

Cristina Emília Soares Monteiro

Auto-medicação em Adolescentes do Ensino Secundário de Vila Nova de Gaia

**Projecto de Mestrado em
Aconselhamento e Informação em Farmácia**

Outubro de 2010

ESTSP | POLITÉCNICO
DO PORTO

CRISTINA EMÍLIA SOARES MONTEIRO

**AUTO-MEDICAÇÃO EM ADOLESCENTES
DO ENSINO SECUNDÁRIO DE VILA NOVA DE GAIA**

PROJECTO DE Mestrado de Candidatura ao Grau de Mestre em
Aconselhamento e Informação em Farmácia

ORIENTAÇÃO:

DOUTOR AGOSTINHO CRUZ (PROFESSOR COORDENADOR DO CURSO DE FARMÁCIA,
ESCOLA SUPERIOR DE TECNOLOGIA DE SAÚDE DO PORTO – INSTITUTO POLITÉCNICO
DO PORTO)

Co-ORIENTAÇÃO:

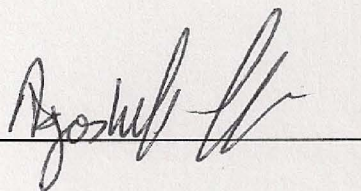
MESTRE ALEXANDRA OLIVEIRA (ASSISTENTE, ESCOLA SUPERIOR DE TECNOLOGIA DE
SAÚDE DO PORTO – INSTITUTO POLITÉCNICO DO PORTO)

VILA NOVA DE GAIA, 30 DE OUTUBRO DE 2010

Exmo. Sr.: Prof. Agostinho Cruz
Coordenador do Curso de Farmácia
da ESTSP - IPP

Cristina Emília Soares Monteiro, aluna nº 10010082, do Mestrado em Aconselhamento e Informação em Farmácia, da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto/IPP, vem apresentar a proposta do projecto intitulado “PRÁTICAS DE AUTO-MEDICAÇÃO ENTRE ADOLESCENTES DO ENSINO SECUNDÁRIO”, onde se propõem como orientadores o Prof. Agostinho Cruz e a Prof. Alexandra Oliveira. Em anexo, encontra-se o resumo do projecto bem como o cronograma estabelecido.

Orientador: _____



Co-Orientador: Alexandra Oliveira

Mestranda: Cristina Soares Monteiro

Abril de 2010

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| Introdução | 1 |
| Objectivos | 10 |
| Metodologia | 11 |
| Artigos..... | 14 |
| Artigo 1 - “Auto-medicação em Adolescentes do Ensino Secundário de Vila Nova de Gaia” | 14 |
| Artigo 2 - “Avaliação das Atitudes, Conhecimentos e Práticas da Auto-medicação em Adolescentes do Ensino Secundário de Vila Nova de Gaia” | 27 |
| Considerações Finais | 41 |
| Referências Bibliográficas | 43 |
| Anexos..... | 47 |
| Anexo I: Instrumento de Recolha de Dados | 48 |
| Anexo II: Autorização da DGIDC..... | 54 |
| Anexo III: Pedidos de Autorização aos Directores das Escolas | 56 |
| Anexo IV: Modelo de Autorização aos Encarregados de Educação..... | 65 |
| Anexo V: Modelo de Instruções aos Docentes..... | 67 |
| Anexo VI: Modelo de Agradecimento às Escolas | 69 |
| Anexo VII: Declaração de Autor e Declaração de Disponibilização..... | 71 |
| Anexo VIII: Comprovativo de Submissão do Artigo 1 à Revista Portuguesa de Saúde Pública | 74 |

Lista de Tabelas

Introdução

| | |
|--|---|
| Tabela 1. Economia Potencial provocada pelo aumento da Auto-medicação na União Europeia (milhões de euros). | 6 |
|--|---|

Artigo 1:

| | |
|---|----|
| Tabela 1. Características sócio-demográficas dos alunos do 12º ano das Escolas Públicas e Privadas de Vila Nova de Gaia em 2010. | 19 |
| Tabela 2. Prevalência da auto-medicação por idade, género, tipo de escola, intenção de ingresso ao ensino superior e curso secundário. | 20 |
| Tabela 3. Prevalência da auto-medicação por profissão dos pais. | 20 |
| Tabela 4. Prevalência da auto-medicação por nível de escolaridade dos pais. | 21 |
| Tabela 5. Distribuição do Grupo Farmacoterapêutico (segundo nível de classificação ATC) por género. | 22 |

Artigo 2:

| | |
|---|----|
| Tabela 1. Potencial de Saúde dos alunos do 12º ano de VNG (n=699), 2010. | 35 |
| Tabela 2. Auto-medicação perante avaliação do potencial de saúde dos alunos do 12º ano de VNG, 2010. | 36 |

Lista de Figuras

Introdução

| | |
|---|----|
| Figura 1. Fluxograma – Procedimento da Recolha de dados. | 13 |
|---|----|

Artigo 1:

| | |
|--|----|
| Figura 1. Principais Grupos Farmacoterapêuticos (segundo nível da classificação ATC) reportados pelos alunos do 12º ano de VNG (n=699), 2010. | 22 |
|--|----|

Artigo 2:

| | |
|--|----|
| Figura 1. Fontes de Informação sobre utilização de medicamentos. | 32 |
| Figura 2. Vantagens da Auto-medicação. | 33 |
| Figura 3. Factores de influência da utilização de auto-medicação. | 33 |
| Figura 4. Avaliação do risco de Auto-medicação. | 34 |
| Figura 5. Duração do consumo de medicamentos, durante a prática de auto-medicação. | 34 |
| Figura 6. Frequência da prática de auto-medicação. | 35 |
| Figura 7. Situações ou Problemas de Saúde que originam a prática de auto-medicação. | 37 |

Lista de Siglas

AESPG – *The Association of the European Self-Medication Industry*

ATC – *Anatomical and Therapeutical Classification*

DGIDC – Direcção Geral de Investigação e Desenvolvimento Curricular

FR – Frequência Relativa

GFT – Grupo Farmacoterapêutico

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

OMS – Organização Mundial de Saúde

OTC – *Over-the-counter*

PAGB – *Proprietary Association of Great Britain*

SPSS – *Statistical Package for Social Sciences*

VNG – Vila Nova de Gaia

Agradecimentos

Ao terminar a realização do Projecto de Mestrado, gostaria de expressar o meu sincero agradecimento a todos aqueles que, de alguma forma, tornaram possível a sua concretização, especialmente...

*... aos **Directores** das Escolas Secundárias e Colégio Privado que aceitaram a participação neste estudo, já que sem a sua autorização não seria possível.*

*... ao Mestre **Agostinho Cunha**, pela colaboração na construção do instrumento de recolha de dados.*

*... aos meus **orientadores**, Doutor Agostinho Cruz e Mestre Alexandra Oliveira, pelo apoio, dedicação e colaboração prestada.*

*... aos meus **pais**, pelo carinho, paciência e apoio incondicional que demonstraram.*

*... ao **Fernando**, por toda a compreensão, carinho e cooperação demonstrados.*

*... aos meus **amigos**, por não estar sempre presente, nesta fase final.*

*... aos **colegas** de Mestrado, pela entreaajuda e pelo incentivo.*

*... aos **colegas** de trabalho, pela flexibilidade de horários e pela disponibilidade.*

Muito Obrigada a todos!

Resumo

Este trabalho de investigação encontra-se estruturado em cinco capítulos. Na Introdução geral, é apresentado o estado de arte, sendo definido o tema da investigação. No segundo capítulo são apresentados os objectivos do trabalho: geral e específicos. No capítulo da Metodologia encontram-se definidos o tipo de estudo, a população em estudo e amostra, o instrumento de recolha de dados e sua validação, as considerações éticas e finalmente, os testes estatísticos utilizados. No quarto capítulo encontram-se os Artigos redigidos, tendo sido um deles submetido à “*Revista Portuguesa de Saúde Pública*”, cujo factor de impacto em 2009 foi de 2,655 e o outro será submetido *à posteriori* à revista “*Pharmaceutical Research*”, cujo factor de impacto em 2009 foi de 3,933. O último capítulo integra as Considerações Finais.

Apresenta-se como objectivo geral determinar a prevalência da auto-medicação numa faixa etária específica – a adolescência, procedendo para tal, a uma recolha de dados perante questionário efectuado a alunos de 12º ano das Escolas Secundárias de Vila Nova de Gaia. Foram obtidas 699 respostas, tendo sido constatada uma prevalência de auto-medicação em 83,8% dos alunos inquiridos. Esta prevalência é considerada elevada, havendo uma necessidade de desenvolver programas educacionais, promovendo aos adolescentes uma utilização adequada dos medicamentos.

Palavras-chave: Auto-medicação; Adolescentes; Internet; Antibióticos; Economia; Consumo de medicamentos; Saúde pública.

Abstract

This research is structured in five chapters. In Introduction is presented the state of the art, defining the research theme. In the second chapter are presented the research purpose: general and specifics. Regarding the Methodology chapter are defined the type of study, population and sample, the instrument of data collection and his validation, ethical considerations and finally, statistical tests used. In the fourth chapter are the articles which were written, one of them was submitted to “*Revista Portuguesa de Saúde Pública*”, whose impact factor in 2009 was 2,655 and the other pretends to be submitted to “*Pharmaceutical Research*”, whose impact factor in 2009 was 3,933. The final chapter integrates the Concluding Remarks.

It is presented as general objective to determinate the prevalence of self-medication in a specific age – adolescence, proceeding to such a data collection by questionnaire asked to high school finalist students of Vila Nova de Gaia. Were obtained 699 responses and was found a self-medication prevalence in 83,8% of student surveyed. This prevalence is considered high and it seems necessary to develop educational programs, providing adolescents with an appropriate use of medicines.

Key-words: Self-medication; Adolescents; Internet; Antibiotics; Economy; Drug use; Public health.

INTRODUÇÃO

A auto-medicação é uma prática que se verifica desde há muitos anos, sendo um fenómeno em crescimento nas sociedades europeias⁵¹, cuja expressão actual está estimada em 30% da totalidade dos medicamentos consumidos³². Em Portugal, os dados do *Quarto Inquérito Nacional de Saúde*²⁷ revelam que a população portuguesa que referiu ter tomado medicamentos nas duas semanas anteriores à entrevista, não receitados por um médico, rondam os 9,4%.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a auto-medicação responsável consiste na “utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), sempre que se destine ao alívio e tratamento de sintomas passageiros e doenças sem gravidade, sendo estes seguros e efectivos quando usados segundo as instruções”^{15,50,51}. Actualmente, o uso de medicamentos disponíveis sem necessidade de receita médica encontra-se geralmente aceite como parte integrante do sistema de saúde. Quando praticada correctamente, a auto-medicação pode também contribuir para aliviar financeiramente os sistemas de saúde pública^{2,3}.

O uso inadequado de produtos farmacêuticos continua a ser um problema severo na maior parte dos países em todo o mundo. Tendo em conta a escassez de estudos efectuados é acentuada a importância de fazer pesquisas inovadoras e mais enriquecidas em torno desta temática. A prática de auto-medicação apresenta-se como sendo uma questão ainda muito controversa que gera opiniões divergentes, envolvendo conflito de interesses, interferindo na economia nacional e na saúde pública. A faixa etária em estudo apresenta-se também como sendo muito susceptível no sentido em que se enquadra numa fase de muita curiosidade e experimentação, para além da acessibilidade das novas tecnologias que estão cada vez mais ao dispor.

Segundo a AESPG^{2,3} (The Association of the European Self-Medication Industry), a classe médica reconhece que:

1. A auto-medicação é o uso pelos pacientes de medicamentos não sujeitos a prescrição médica destinados ao tratamento de sintomas e doenças sem gravidade.
2. O paciente assume plenamente a responsabilidade pelo seu tratamento. É pois importante que leia atentamente o folheto que acompanha o medicamento ou o seu rótulo.
3. Os médicos e os farmacêuticos desempenham um importante papel de assistência, aconselhamento e informação aos pacientes no que respeita à auto-medicação e ao uso racional de medicamentos. Os laboratórios farmacêuticos são os principais fornecedores de informação sobre os medicamentos.
4. O período durante o qual um paciente se pode auto-mediciar variará consoante as circunstâncias, mas não deve normalmente ir além de três a sete dias.
5. Todos os medicamentos, incluindo os de auto-medicação, são fabricados segundo as mesmas normas de segurança, qualidade e eficácia da União Europeia.
6. A auto-medicação é desaconselhável e dever-se-á consultar o médico nos seguintes casos:
 - se os sintomas persistirem;
 - se os sintomas piorarem ou se o paciente tiver uma recaída;
 - se o paciente tiver dores agudas;
 - se o paciente tiver tentado um ou mais remédios sem sucesso;
 - se surgirem efeitos não desejados;
 - se o paciente estiver persuadido da gravidade dos seus sintomas;
 - se o paciente tiver problemas psicológicos, tais como ansiedade, inquietação, depressão, letargia, agitação ou hiper-excitabilidade.
7. Deve ser prestada particular atenção aquando da administração em caso de gravidez ou de aleitação, assim como a bebés ou crianças.

Para que o consumidor recorra à auto-medicação com risco diminuído, para além dos já referidos critérios, Soares esclarece que também a publicidade e a promoção dos medicamentos devem seguir a legislação Europeia⁴². Contudo, há que atender que nem todos os consumidores têm formação e conhecimentos suficientes para distinguir sintomas, avaliar a necessidade de consulta médica ou ainda seleccionar o medicamento mais adequado para determinado sintoma. Na prática, existe uma lista de situações passíveis de auto-medicação, publicada através do Despacho nº17690/2007¹⁵.

Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Em Portugal, à semelhança do que acontece em toda a Europa, existem medicamentos que só podem ser adquiridos legalmente mediante a apresentação de receita médica, pois devido à sua falta de inocuidade poderão causar riscos. Os medicamentos não sujeitos a receita médica ou OTC drugs (*over-the-counter drugs*) constituem a base da auto-medicação, devido não só à não exigência de receita médica, como também à possibilidade de serem publicitados⁴. Estes têm demonstrado ao longo dos anos que são uma alternativa eficaz e segura de prevenção e tratamento de várias patologias, tendo uma tendência de crescimento. De acordo com estudos efectuados na Europa, quanto maior é o grau de desenvolvimento do país em termos económicos, maior é a percentagem de MNSRM no mercado farmacêutico total⁴.

Apesar de o consumo de MNSRM, ser considerado como uma forma de tratamento segura, os profissionais de saúde sabem que estes não podem ser considerados substâncias inócuas e plenamente seguras^{36,17}. O consumo de medicamentos em auto-medicação, deve ser sempre orientado por um profissional de saúde, devido às situações concretas e objectivas dos riscos que o envolvem¹⁷. Assim, é necessário apostar cada vez mais na formação contínua dos profissionais de saúde para que proporcionem um aconselhamento de qualidade, permitindo a manutenção de uma melhor qualidade de vida.

Benefícios e Riscos da Auto-medicação

A auto-medicação, embora apresente os seus riscos, não pode ser considerada como uma prática censurável, já que também apresenta os seus benefícios. As vantagens da automedicação relativas ao utente são a redução de perda de tempo e do custo do tratamento, para alívio rápido de situação ligeira, sem recorrer a uma consulta médica, para além de uma maior autonomia na resolução de pequenos problemas de saúde. Sob o ponto de vista médico, estes ficam mais disponíveis para situações clínicas mais graves. Também para o Governo existe vantagem nesta prática, havendo uma diminuição dos custos para o Sistema Nacional de Saúde, pois não tem que compartilhar os medicamentos, já que estes são suportados na totalidade pelos utentes. A Indústria Farmacêutica investe na publicidade dos MNSRM, aumentando os seus lucros. Quanto aos Profissionais de Saúde, têm oportunidade de educar e informar a população⁴².

A auto-medicação quando praticada de uma forma racional e responsável, apresenta diversos benefícios. Contudo, tendo em conta que, maioritariamente, o consumidor não possui conhecimentos nem experiência necessários para avaliar a gravidade da situação, este pode ficar exposto a determinados riscos. De uma auto-medicação não responsável podem advir possíveis riscos:

- gastos desnecessários;
- escolha de terapêutica inadequada;
- incorrecta administração de medicamentos;
- negligência dos sintomas, podendo mascarar uma patologia grave;
- atraso do diagnóstico, atrasando o tratamento adequado;
- dosagem excessiva ou baixa;
- inadequação do tempo de tratamento;
- possibilidade de interacções;
- possibilidade de reacções alérgicas e toxicidade;
- resistências antimicrobianas^{41,42}.

Auto-medicação e Economia

Factores económicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e difusão da prática de auto-medicação no mundo, tornando-a num problema de saúde pública.

Contudo, o uso irracional de medicamentos não é uma prática exclusiva de Portugal, sendo alargada a nível mundial. De seguida, apresentam-se dados estatísticos da OMS referentes ao panorama geral desta prática na população mundial^{52,53}:

- Os hospitais gastam entre 15 a 20% dos seus orçamentos para tratar as complicações originadas por uma má utilização dos medicamentos;
- Nos países em desenvolvimento, entre 20 a 70% do gasto em saúde corresponde a medicamentos, em comparação com os países desenvolvidos em que o gasto é inferior a 15%;
- Entre 50 a 70% das consultas médicas originam prescrição medicamentosa;
- De todos os medicamentos prescritos, 50% são dispensados ou utilizados inadequadamente;
- Das prescrições com antibióticos, 75% são erróneas;
- Cerca de 2/3 dos antibióticos são usados sem prescrição médica em muitos países;
- A resistência da maioria dos microorganismos causadores de doenças infecciosas prevalente cresce constantemente;
- Metade dos consumidores adquire medicamentos para apenas um dia de tratamento;
- De todas as prescrições de antibióticos nos Estados Unidos, 53% são feitas para crianças de zero a quatro anos^{52,53}.

Tendo em consideração todos os factores expostos, a OMS estabeleceu como grande desafio uma melhoria na racionalidade do uso de medicamentos, havendo uma necessidade de promover a avaliação e monitorização do seu consumo^{6,20,32}.

A AESGP apresenta o resultado de vários estudos que indicam que potencialmente uma grande quantidade de recursos podem ser libertados nos sistemas de saúde se os médicos deixarem de emitir prescrições relativas a tratamentos de problemas de saúde menos graves e os consumidores adoptarem uma atitude de responsabilidade mediante a auto-medicação (Tabela1). Com o intuito de libertar esses recursos, é necessário:

- educar os consumidores e os profissionais de saúde quanto à nova forma de tratar problemas de saúde menos graves;

- o profissional de farmácia terá um papel cada vez mais importante no aconselhamento.

A fim de reduzir o número de utentes que consultam o médico perante problemas de saúde menos graves, deverá ser introduzida uma espécie de instrumento económico, que difere de país para país, dependendo de como o sistema de saúde é financiado^{2,3}.

Tabela 1. Economia Potencial provocada pelo aumento da Auto-medicação na União Europeia (milhões de euros).

| | Alemanha | Itália | Reino Unido | Resto da União Europeia | Total da União Europeia |
|--|--------------|------------|--------------|-------------------------|-------------------------|
| A. Poupanças para os Serviços de Segurança Social | | | | | |
| Custo da medicação | 632 | 41 | 234 | 1,605 | 2,512 |
| Custo das taxas de consultas médicas | 1,631 | 87 | 922 | 3,177 | 5,817 |
| Sub-total | 2,263 | 128 | 1,156 | 4,782 | 8,329 |
| B. Poupanças nos custos sociais | | | | | |
| Tempo de trabalho perdido devido a consultas médicas | 1,105 | 774 | 548 | 2,250 | 4,677 |
| Total | 3,368 | 902 | 1,704 | 7,032 | 13,006 |

Contra um cenário de crescente demanda por cuidados de saúde, restrições sobre os fundos dos governos e movimentos para uma responsabilidade acrescida das pessoas para a saúde, devem ser plenamente

exploradas as oportunidades para incentivar à prática de auto-medicação em situações de pouca gravidade. De acordo com a definição do uso racional de medicamentos proposta pela Política Nacional de Medicamentos, os requisitos para a sua promoção envolvem os pacientes, profissionais de saúde, legisladores, entidades representativas de saúde, indústria farmacêutica, governo, envolvendo uma série de variáveis. De uma maneira geral, as soluções propostas para reverter ou minimizar este panorama devem passar pela educação e informação da população, maior controlo na venda com e sem prescrição médica, melhor acessibilidade aos serviços de saúde, adopção de critérios éticos para a promoção de medicamentos, eliminação de numerosas especialidades farmacêuticas ineficazes ou inseguras e incentivo à escolha de terapêuticas não medicamentosas^{6,20,32}.

Auto-medicação e Publicidade

Tal como na Europa, a publicidade realizada aos medicamentos em Portugal, também apresenta restrições, sendo apenas permitida aos que não necessitam de receita médica obrigatória. De acordo com Soares, a publicidade é um meio de transmitir informação ao consumidor, que deve permitir a aquisição de conhecimentos sobre as situações que podem ser tratadas com recurso à auto-medicação e os medicamentos destinados a estes fins⁴². Em 1919 foi criada a “Proprietary Association of Great Britain” (PAGB) com o objectivo de promover responsabilmente a saúde do consumidor, através do controlo da publicidade de todos os medicamentos através de um Código de Boas Práticas. A PAGB refere que a publicidade contribui para um aumento anual de 5% na venda de medicamentos não sujeitos a receita médica, desde 1993⁴⁴.

O consumo de medicamentos não se pode comparar com o consumo dos diversos produtos existentes no mercado, uma vez que acarreta uma série de riscos inerentes para a saúde pública. Desta maneira, surgiu a necessidade de formular um conjunto de normas que permitem o controlo deste tipo de publicidade, criando assim o Decreto-Lei nº48/99.

Contudo, a publicidade medicamentosa tende a ressaltar os benefícios e a omitir ou minimizar os riscos e possíveis efeitos adversos, tornando-se um estímulo para o uso inadequado dos medicamentos⁵. Este facto sugere sobretudo ao público leigo uma inocuidade do produto e influenciando-o a consumir naturalmente^{6,20,32}. Agravando mais ainda esta situação, constata-se uma crescente utilização da Internet para disseminar a propaganda para os consumidores, muitas vezes dissimulando ser instrumentos educativos ou de informação, objectivando a promoção da saúde^{20,22,31}.

Auto-medicação e Antibióticos

Existem grandes indicativos de um uso irracional de antibióticos por parte dos adolescentes, pelo que devem ser fomentados eficazmente programas de educação acerca dos perigos da utilização desmesurada deste grupo farmacoterapêutico (GFT), realçando as restrições do seu uso sem prescrição médica¹².

Tendo em consideração que os adolescentes são um alvo extremamente fácil de atingir nas redes da Internet, será necessário um cuidado acrescido no âmbito da aquisição de medicamentos através desta via. Este fenómeno encoraja a auto-medicação, provocando um possível risco à saúde. Assim, a juntar a facilidade de acesso a medicamentos à disponibilização de antibióticos pela Internet, Mainous *et al.* pretenderam examinar a disponibilidade deste grupo sem a necessidade de prescrição médica, recorrendo a esta via. Estes autores encontraram 138 vendedores exclusivos de antibióticos. Desses vendedores, 36,2% vendiam antibióticos sem prescrição médica e 63,8% forneciam uma prescrição *online*. Foram disponibilizadas penicilinas em 94,2% dos sites, macrólidos em 96,4%, fluoroquinolonas em 61,6% e cefalosporinas em 56,5%. Entre os que vendiam macrólidos (n=133), 93,3% dispunham de quantidades de azitromicina superiores às necessárias para um tratamento individual³³. Uma melhoria na educação do paciente, bem como na comunicação paciente-médico, poderá potencialmente ajudar a reduzir a utilização indevida de antibióticos²⁵. Este estudo é interessante no sentido em que demonstra a fácil acessibilidade dos

medicamentos na Internet. Tendo em conta que o circuito de venda de MNSRM se encontra cada vez mais desenvolvido nesta via, uma proposta para um estudo futuro poderá ser a nível dos comportamentos relativamente à aquisição de medicamentos, não só dos adolescentes mas abrangendo às faixas etárias possíveis.

O tema proposto “Auto-medicação em adolescentes” parece pertinente, atendendo a todos os factos referidos pela OMS, que refere que esta prática está em crescimento na população europeia e que na actualidade existe uma acentuada acessibilidade aos medicamentos. Nesta perspectiva, torna-se previsível que possam existir consumos de medicamentos desregrados, o que poderá acarretar problemas graves de saúde, se não forem tomadas as devidas precauções. Assim, torna-se imperativo abordar esta temática numa etapa de tantas modificações e novidades, aquisição de conhecimentos e experimentações, como é a adolescência.

A divisão em dois artigos distintos, mas relacionados com a mesma temática é justificada tendo em conta o grande número de variáveis investigadas no instrumento de recolha de dados. Assim, num dos artigos foram investigadas as sócio-demográficas, perante a prática de auto-medicação, fazendo análise descritiva e inferencial quando possível. O primeiro artigo foi já submetido à “Revista Portuguesa de Saúde Pública”. No segundo artigo, foram investigadas as atitudes e conhecimentos, potencial de saúde e os problemas ou situações que originam a prática de auto-medicação. Este artigo irá ser traduzido e submetido posteriormente à “Pharmaceutical Research”.

OBJECTIVOS

Para este estudo foram definidos os seguintes objectivos:

✓ OBJECTIVO GERAL

Determinar a prevalência da prática de auto-medicação entre adolescentes do Ensino Secundário do Concelho de Vila Nova de Gaia (VNG), integrando escolas públicas e colégios privados.

✓ OBJECTIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as características sócio-demográficas da população em estudo;
- Identificar as diferenças no recurso à automedicação por género, idade; tipo de curso secundário, tipo de escola, intenção de ingresso ao Ensino Superior, escolaridade dos pais, profissão dos pais relacionada ou não com saúde;
- Estimar o potencial de saúde através da: auto-avaliação do estado de saúde, auto-avaliação da condição física, auto-avaliação do grau de *stress* quotidiano, do número de consultas médicas no ano anterior e existência de doença crónica;
- Averiguar associação entre o potencial de saúde e o consumo de medicamentos na população em estudo;
- Caracterizar os principais problemas de saúde determinantes da necessidade de auto-medicação;
- Identificar os medicamentos a que a população em estudo mais recorre através da auto-medicação;
- Verificar a distribuição do grupo farmacoterapêutico por género;
- Avaliar os conhecimentos e atitudes perante os medicamentos utilizados em auto-medicação pela população em estudo (fontes de informação, factores de influência, avaliação de risco, vantagens da auto-medicação, duração do consumo do medicamento, cumprimento terapêutico, frequência com que se auto-medica, auto-medicação em simultâneo com medicamentos não prescritos, verificação de incompatibilidades).

METODOLOGIA

Tipo de estudo

Para cumprir os objectivos propostos, foi desenvolvido um estudo transversal, que envolveu a recolha de dados de uma amostra representativa da população, num período definido.

População em estudo e Amostra

Foram contactadas as 9 Escolas Públicas e os 4 Colégios Privados com Ensino Secundário, existentes no concelho de Vila Nova de Gaia, totalizando aproximadamente 1280 alunos de 12º ano. Destas entidades escolares, aceitaram participar 7 Escolas Secundárias Públicas (cujos alunos representam 70% das Escolas Públicas) e 1 Colégio Privado (cujos alunos representam 16% dos Colégios Privados). A figura 1 demonstra o procedimento de recolha de dados, perante a população e a amostra obtida.

Instrumento de Recolha de Dados

Este estudo transversal foi efectuado perante um questionário construído (Anexo I) no programa *Teleform*, para posterior leitura óptica e processamento directo para a base de dados. O questionário foi construído maioritariamente com questões de resposta fechada, para não surgirem dúvidas, ou ausências de resposta devido, evitando assim o viés de memória. As questões do instrumento visavam investigar variáveis sócio-demográficas, para além de atitudes e conhecimentos face à prática de auto-medicação. Relativamente aos medicamentos, estes foram agrupados *à posteriori* por grupo farmacoterapêutico de acordo com o segundo nível da Classificação Anatómica Terapêutica e Química da OMS – *Anatomical and Therapeutical Classification* (ATC).

Validação do Instrumento

O instrumento de recolha de dados foi pré-validado numa turma do 12º ano de uma das escolas envolvidas no estudo, numa sala de aula, com presença do professor. Foi pedido o preenchimento do questionário e anotado

o tempo que cada um dos alunos demorou a preencher, tendo este variado entre 6 e 12 minutos. Após o término do preenchimento de todos os alunos desta turma, foi discutida questão a questão, para averiguar existência de alguma dúvida ou susceptibilidade de má interpretação ou interpretação dupla. Esta validação permitiu alterar algumas questões e levou à elaboração de uma “Folha de Instruções para os Docentes” (Anexo V).

Considerações Éticas

Antes da aplicação do questionário, foram formulados pedidos de autorização à Direcção Geral de Investigação e Desenvolvimento Curricular (DGIDC) (Anexo II), aos Directores das Escolas Secundárias do concelho de Vila Nova de Gaia (Anexo III), bem como aos Encarregados de Educação (Anexo IV) dos alunos que não tinham maioridade à data do preenchimento deste instrumento de avaliação.

Técnicas Estatísticas

Para além da análise descritiva foram efectuados os testes estatísticos Qui-Quadrado e teste t para amostras independentes na variável idade. Nos testes de hipóteses, foi utilizado um nível de significância de 5%. Os dados foram analisados no programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) v.17.0.

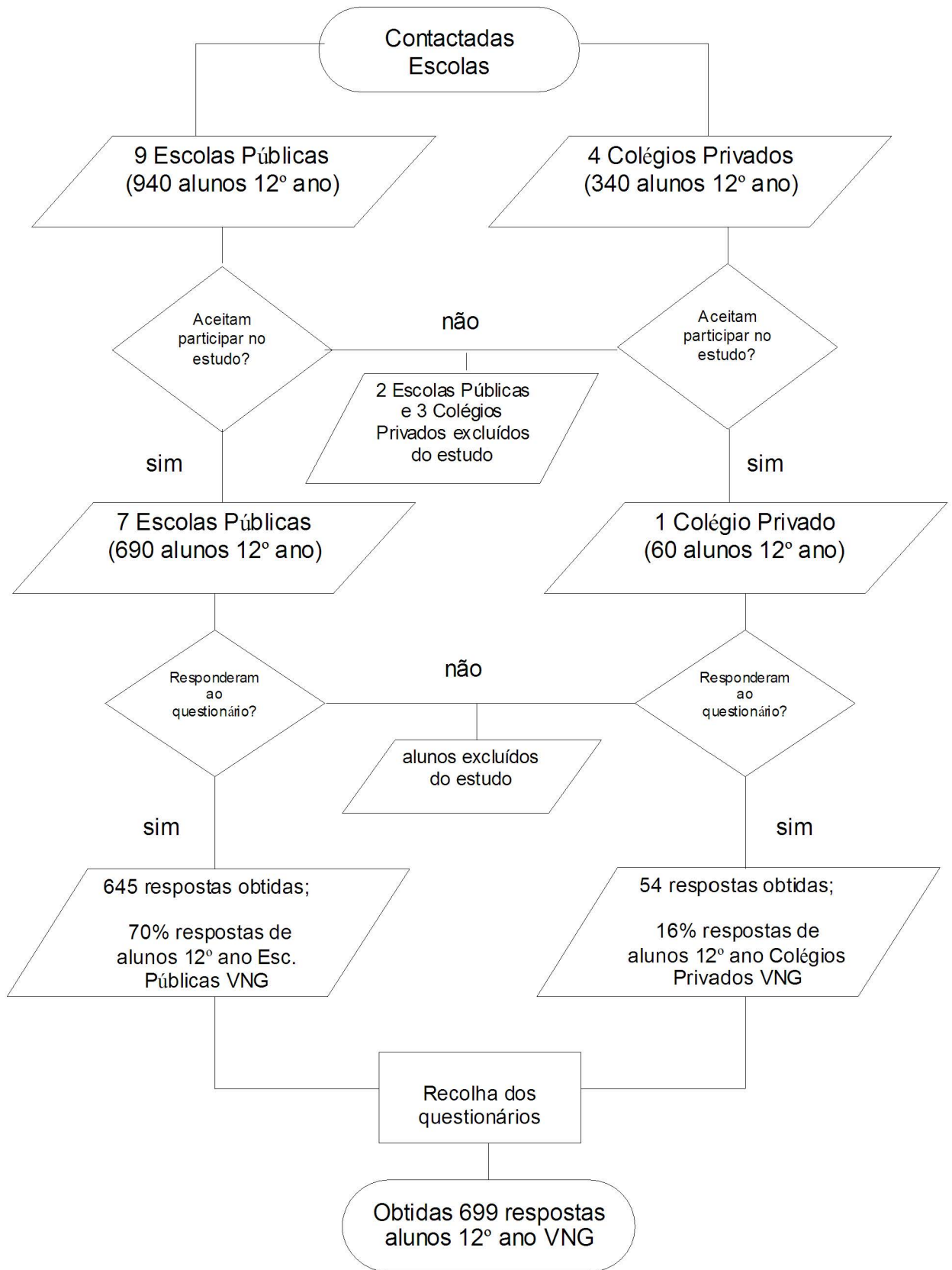


Figura 1. Fluxograma – Procedimento da Recolha de dados.

Artigo 1 - "Auto-medicação em Adolescentes do Ensino Secundário de Vila
Nova de Gaia"

Auto-Medicação em Adolescentes do Ensino Secundário de Vila Nova de Gaia

CRISTINA MONTEIRO
ALEXANDRA OLIVEIRA
AGOSTINHO CRUZ

Resumo

Objectivos: Determinar a prevalência da auto-medicação dos estudantes do ensino secundário do concelho de Vila Nova de Gaia, de acordo com idade, género, tipo de escola, curso secundário, intenção de ingresso ao ensino superior, níveis de escolaridade dos pais e profissão dos pais. Verificar a distribuição do tipo de medicamento por género. Investigar a associação entre a auto-medicação e as variáveis sócio-demográficas. Verificar quais os grupos terapêuticos mais utilizados.

Métodos e sujeitos: Procedeu-se a um estudo transversal, recorrendo a um questionário anónimo. Após ter sido efectuada uma pré-validação do questionário, este foi preenchido por 699 adolescentes, estudantes do 12º ano das Escolas Públicas e Privadas de Vila Nova de Gaia. Através do *SPSS*, foi estimada a prevalência de auto-medicação praticada e averiguou-se existência de associação de auto-medicação com as variáveis referidas nos objectivos ($\alpha=0,05$).

Resultados: A prevalência de auto-medicação dos estudantes de 12º ano foi de 83,8%. Dos alunos que se auto-mediram, 62,7% são do género feminino e 37,3% são do género masculino. A idade não se apresentou como sendo uma variável diferenciadora, mas verificou-se que o género ($p=0,06$) e o nível de escolaridade do pai (0,014) e da mãe (0,007) se encontram associados com a prática de auto-medicação. Os principais grupos terapêuticos reportados foram Analgésicos/Antipiréticos (83,8%) e Anti-inflamatórios (53,5%).

Conclusão: Constatou-se uma elevada prevalência da auto-medicação nos adolescentes do ensino secundário de Vila Nova de Gaia. Existem diferenças significativas entre as proporções de estudantes femininos e masculinos no que se refere à auto-medicação. Estes resultados encontram-se concordantes com outros estudos internacionais efectuados nos Estados Unidos, Suécia e Malta. Os grupos farmacoterapêuticos mais referidos foram os Analgésicos e os Anti-inflamatórios, contudo não se pode ignorar a prevalência dos Antibióticos e Psicofármacos. Todos estes factores enaltecem a importância da necessidade de desenvolver programas educacionais, promovendo aos adolescentes o uso apropriado dos medicamentos.

Palavras-chave: auto-medicação; estudantes ensino secundário; adolescentes; prevalência; consumo de medicamentos; grupo terapêutico.

Self-Medication among High School Adolescents of Vila Nova de Gaia, Portugal

CRISTINA MONTEIRO
ALEXANDRA OLIVEIRA
AGOSTINHO CRUZ

Abstract

Objectives: To determinate the prevalence of self-medication among students of last degree high school of Vila Nova de Gaia, according to age, gender, school type, high school course, intention to enter higher education, levels of parental education and parental professions. Verify the distribution of type of medicine by gender. Investigate association between self-medication and socio-demographic variables. Verify the therapeutic groups which are more utilized.

Subject and Methods: This was an anonymous, questionnaire-based, and cross-sectional survey that included 699 adolescents, students of last degree high school of Vila Nova de Gaia. A prevalidated questionnaire, containing close-ended questions, was administered to the subjects. Through *SPSS*, prevalence of self-medication was estimated. Also was verified an association of self-medication and variables refereed in objectives ($\alpha=0,05$).

Results: The prevalence of self-medication among the high school students who were in last degree was 83,8%. Of those students that practice self-medication, 62,7% are feminine and 37,3% are masculine. The age was not considerate as a differentiated variable, but it was verified that gender ($p=0,06$) and father (0,014) and mother (0,007) levels of education is associated with self-medication. Main therapeutic groups acquired were analgesics/antipyretics (83,8%) and anti-inflammatory (53,5%).

Conclusion: A high prevalence of self-medication by Vila Nova de Gaia high school adolescents has been verified. There are significant differences between female and male students regarding self-medication. These results are concordant with other studies around the world, for instance United States, Sweden and Malta. The most refereed therapeutic groups were Analgesics and Anti-inflammatory, however Antibiotics and Psychotropic prevalence can not be ignored. This highlights the importance of carefully designed education programs for adolescents that will integrate information about proper use of medicines.

Key-words: self-medication; high school students; adolescents; prevalence; drug use; therapeutic group.

INTRODUÇÃO

A auto-medicação é um fenómeno em crescimento nas sociedades mundiais cuja ocorrência e distribuição geográfica estão relacionadas com as políticas governamentais de cada país^{1,2}. De uma utilização indiscriminada de medicamentos advêm riscos, directos e indirectos, à população tornando-se um importante problema de saúde pública³. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define auto-medicação responsável como a “utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), sempre que se destine ao alívio e tratamento de sintomas passageiros e doenças sem gravidade, sendo estes seguros e efectivos quando usados segundo as instruções”^{4,5,6}. Actualmente em Portugal, assim como noutros países europeus, a utilização de MNSRM é uma prática integrante do sistema de saúde, sendo possível o seu acesso em Farmácias e Parafarmácias. Contudo, esta prática deve estar limitada a situações clínicas bem definidas e deve efectuar-se de acordo com as especificações estabelecidas para esses medicamentos⁴.

De acordo com os dados apresentados com o *Quarto Inquérito Nacional de Saúde*⁷, a população portuguesa que referiu ter tomado medicamentos não receitados por um médico nas duas semanas anteriores à entrevista, ronda os 9,4%.

A adolescência é uma fase de novas sensações e experiências e por isso, considerada como um período de risco no que concerne à utilização de substâncias psicoactivas⁸, contraceptivos de emergência ou outros medicamentos usados abusivamente, tendo em conta os danos associados a este consumo.

Um estudo transversal com 1100 estudantes, no Kuwait⁹, demonstrou que a prevalência de auto-medicação entre adolescentes do ensino secundário foi de 92%. Ellul *et al.*, a partir de uma amostra de 514 adolescentes, em Malta, relatou que 90,3% declararam ter tomado pelo menos um medicamento durante os 3 meses antecedentes ao estudo¹⁰. Um estudo desenvolvido na Palestina, revelou que 98% dos 1581 estudantes submetidos ao estudo reportaram práticas de auto-medicação¹¹, prevalência demasiado elevada que é um indicador de um país ainda em desenvolvimento. Cabrita *et al.*, através de um estudo descritivo e transversal constituído por 1147 estudantes, revelou existir associação entre o consumo de medicamentos e o género, tendo sido significativamente maior a prevalência nas mulheres, mesmo após exclusão de contraceptivos orais¹².

Com o objectivo de explorar os factores determinantes do consumo de medicamentos sem receita médica, Rubio e Quevedo estudaram uma amostra de 29478 indivíduos com idade superior a 15 anos, residentes em Madrid ou Valência. Os resultados demonstraram que os indivíduos com maior prevalência de auto-medicação eram os mais jovens, com uma positiva percepção de saúde e ausência de doenças crónicas¹³.

A prática de auto-medicação não está isenta de riscos, particularmente no que se refere a determinados grupos terapêuticos e a determinados grupos-alvo (crianças, adolescentes, grávidas, idosos, doentes crónicos). A auto-medicação pode ser susceptível de mascarar doenças graves, com o conseqüente atraso no diagnóstico, além da possibilidade de utilização inadequada dos medicamentos³.

Num estudo longitudinal, desenvolvido pela Universidade de Michigan, com 34653 indivíduos com idades superiores a 18 anos, ao longo de três anos verificou-se a relação entre a utilização de analgésicos e o desenvolvimento de distúrbios associados a esse uso. Boyd e seus colaboradores, detectaram uma associação entre o uso de analgésicos não prescritos relatados na primeira fase do estudo a uma maior probabilidade de dependência com substâncias em geral ou mesmo opióides¹⁴.

Segundo Grigoryan *et al.*, a auto-medicação recorrendo a antibióticos é uma prática existente nos 19 países europeus que integraram o seu estudo. Nestes países, a prevalência desta prática é variável mas considerável sendo um factor relevante para o desenvolvimento de resistência às drogas antimicrobianas^{15,16,17}. Buke *et al.* avaliaram o conhecimento, atitude e comportamento a nível da utilização de antibióticos de estudantes universitários. Os autores consideraram que o uso de antibióticos entre os estudantes turcos foi considerado elevado. Cerca de 40% dos estudantes iniciaram antibioterapia por iniciativa própria quando se sentiram doentes, embora 89,1% concordem que os antibióticos devam ser tomados apenas mediante prescrição médica¹⁶. O uso imprudente de antibióticos contribui para um aumento da resistência bacteriana, factor que é enaltecido por uma prescrição excessiva por parte dos médicos^{16,17}. Um estudo realizado em Espanha, liderado por Gonzales, permitiu verificar uma prevalência de 32% dos indivíduos que adquiriram antibióticos nas farmácias sem receita médica: em 20% dos casos a decisão foi do próprio doente e em 12% da escolha do profissional de farmácia¹⁸.

O presente estudo teve como objectivos: (1) determinar a prevalência da auto-medicação dos estudantes do ensino secundário do concelho de Vila Nova de Gaia; (2) apresentar a distribuição percentual dos alunos perante a idade, género, tipo de escola, curso secundário frequentado, intenção de ingresso ao ensino superior e níveis de escolaridade dos pais; (3) Verificar a distribuição do tipo de medicamento por género; (4) investigar a associação entre o consumo de medicamentos e o género, o tipo de escola, o curso secundário frequentado, a intenção de ingresso ao ensino superior, níveis de escolaridade dos pais e profissão dos pais; (5) verificar se existe diferença em termos de idade nos alunos que praticam auto-medicação e nos alunos que não praticam auto-medicação; (6) verificar quais os grupos terapêuticos mais utilizados.

MÉTODOS E PARTICIPANTES

Este estudo descritivo transversal foi efectuado perante um questionário construído maioritariamente com questões de resposta fechada, tendo este sido pré-validado numa turma do 12º ano de uma das escolas envolvidas no estudo, numa sala de aula, com presença do professor.

As questões do instrumento visavam investigar variáveis sócio-demográficas, para além de atitudes e conhecimentos face à prática de auto-medicação e grupo farmacoterapêutico (GFT) de acordo com o segundo nível da Classificação Anatómica Terapêutica e Química da OMS – *Anatomical and Therapeutic Classification (ATC)*. O questionário foi construído no programa *Teleform*, para posterior leitura óptica e processamento directo para a base de dados.

Foram contactadas as 9 Escolas Públicas e os 4 Colégios Privados com Ensino Secundário, existentes no concelho de Vila Nova de Gaia (VNG), totalizando aproximadamente 1280 alunos de 12º ano. Destas entidades escolares, aceitaram participar 7 Escolas Secundárias Públicas (cujos alunos representam 70% das Escolas Públicas) e 1 Colégio Privado (cujos alunos representam 16% dos Colégios Privados). Obteve-se um total de 699 respostas.

Antes da aplicação do questionário, foram formulados pedidos de autorização à Direcção Geral de Investigação e Desenvolvimento Curricular (DGIDC), aos Directores das Escolas Secundárias do concelho de Vila Nova de Gaia, bem como aos Encarregados de Educação dos alunos que não tinham maioria à data do preenchimento deste instrumento de avaliação.

Os alunos submetidos a este estudo apresentavam idades compreendidas entre os 16 e os 23 anos; 60,2% eram do género feminino e 39,8% do género masculino.

Para além da análise descritiva foram efectuados os testes estatísticos Qui-Quadrado e teste t para amostras independentes. Nos testes de hipóteses, foi utilizado um nível de significância de 5%. Os dados foram analisados no programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) v.17.0.

RESULTADOS

A amostra investigada apresentou idade média de 17,87 ($\pm 1,009$), tendo predominado o género feminino (60,2%), conforme demonstra a Tabela 1. O curso secundário mais frequente foi o Científico-Natural com 41,5%.

Tabela 1. Características sócio-demográficas dos alunos do 12º ano das Escolas Públicas e Privadas de Vila Nova de Gaia em 2010.

| Característica sócio-demográfica | n | % |
|----------------------------------|-----|------|
| Género | | |
| Feminino | 412 | 60,2 |
| Masculino | 272 | 39,8 |
| Idade (anos) | | |
| 16 | 14 | 2,0 |
| 17 | 267 | 39,0 |
| 18 | 259 | 37,9 |
| 19 | 98 | 14,3 |
| 20 | 33 | 4,8 |
| 21 | 9 | 1,3 |
| 22 | 3 | ,4 |
| 23 | 1 | ,1 |
| Curso Secundário | | |
| Científico-Natural | 284 | 41,5 |
| Cursos Tecnológicos | 66 | 9,6 |
| Cursos Profissionais | 141 | 20,6 |
| Humanidades | 142 | 20,8 |
| Artes | 24 | 3,5 |
| Outro | 27 | 3,9 |

A prevalência de auto-medicação na amostra estudada foi de 83,8%. Dos alunos que praticam auto-medicação, 62,7% são do género feminino e 37,3% são do género masculino. Quando analisadas as variáveis género e prática de auto-medicação, constatou-se que existe associação significativa entre as duas variáveis ($p=0,006$), conforme demonstrado na Tabela 2.

A análise da relação entre idade e auto-medicação demonstrou uma maior prevalência entre os alunos de 17 a 18 anos de idade, representando 76,9% dos adolescentes que recorreram à auto-medicação. Contudo, de acordo com o teste t para amostras independentes, não se verificou a existência de diferenças significativas entre o grupo que pratica auto-medicação e o grupo que não tem essa prática em termos de médias de idade ($p=0,483$). De facto, a média de idade do grupo que se auto-medica é de 17,86 anos ($\pm 0,99$) e a média de idade do grupo que não tem esta prática é 17,94 anos ($\pm 1,11$).

Tabela 2. Prevalência da auto-medicação por idade, gênero, tipo de escola, intenção de ingresso ao ensino superior e curso secundário.

| | Auto-medicação | | | | | | Valor prova | Estatística de teste |
|-----------------------|----------------|-------|---------------|--------------|-------|---------------|-------------|----------------------|
| | Sim | | | Não | | | | |
| | n | Média | Desvio padrão | n | Média | Desvio padrão | | |
| Idade | 566 (84%) | 17,86 | 0,993 | 110 (16%) | 17,94 | 1,111 | 0,483* | -0,703* |
| | n | % | | n | % | | | |
| Gênero | | | | | | | 0,006** | 7,540** |
| Feminino | 355 | 87 | | 53 | 13 | | | |
| Masculino | 211 | 78,7 | | 57 | 21,3 | | | |
| Tipo de Escola | | | | | | | 0,379** | 0,773** |
| Pública | 518 | 83,3 | | 104 | 16,7 | | | |
| Privada | 48 | 88,9 | | 6 | 11,1 | | | |
| Ingresso ao Ens. Sup. | | | | | | | 0,878** | 0,024** |
| Sim | 434 | 83,9 | | 83 | 16,1 | | | |
| Não | 132 | 83 | | 27 | 17 | | | |
| Curso Secundário | | | | | | | 0,835** | 2,100** |
| Científico-Natural | 239 | 42,2 | | 44 | 40 | | | |
| Tecnológicos | 54 | 9,5 | | 10 | 9,1 | | | |
| Profissionais | 118 | 20,8 | | 21 | 19,1 | | | |
| Humanidades | 115 | 20,3 | | 26 | 23,6 | | | |
| Artes | 21 | 3,7 | | 3 | 2,7 | | | |
| Outros | 19 | 3,4 | | 6 | 5,5 | | | |

* teste t para amostras independentes

** teste qui-quadrado

À data do preenchimento dos questionários, 76,2% dos alunos demonstravam intenção de ingressar no ensino superior. Cerca de 85% dos alunos que pretendem ingressar no ensino superior, disseram que recorrem à auto-medicação, enquanto que 83% dos que não pretendem ingressar disseram que se auto-mediram. Perante o teste do qui-quadrado, não se verificou a existência de associação entre esta variável e a prática de auto-medicação ($p=0,878$).

Dos alunos da Escola Pública, 83,3% afirmaram que recorrem à auto-medicação, enquanto que na Escola Privada esse valor aumentou para 88,9%. Contudo, não se verificou a existência de associação entre prática de auto-medicação e o tipo de escola ($p=0,379$). Da mesma maneira não se verificou a existência de associação entre auto-medicação e o curso secundário ($p=0,835$).

Relativamente à variável profissão dos pais, não se verificou existência de associação entre a prática de auto-medicação e a profissão ser ou não relacionada com saúde, conforme demonstrado na tabela 3.

Tabela 3. Prevalência da auto-medicação por profissão dos pais.

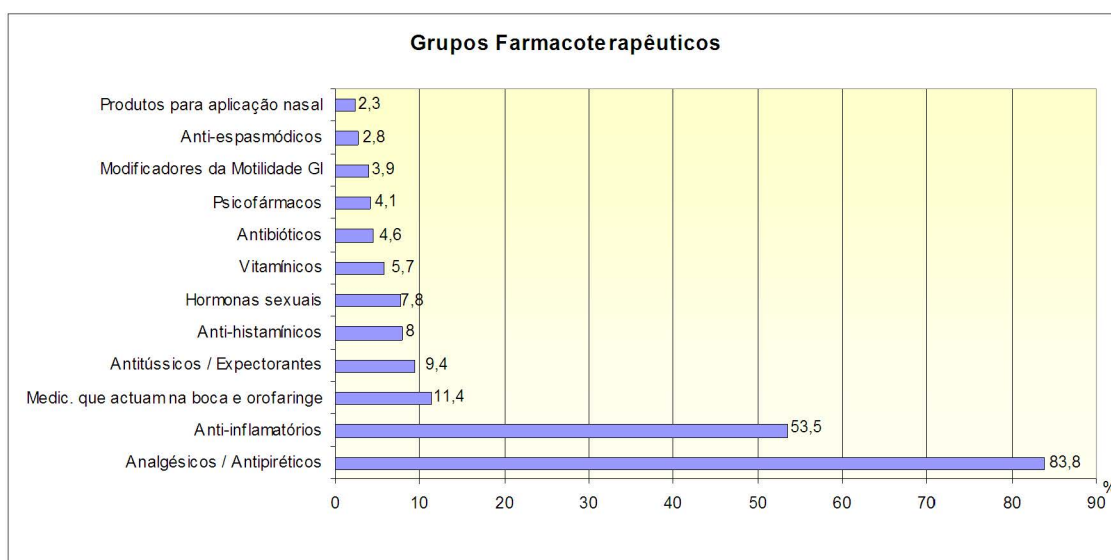
| | Auto-medicação | | | | Valor p | χ^2 |
|---------------------------|----------------|------|-----|------|---------|----------|
| | Sim | | Não | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Profissão do Pai | | | | | 0,155 | 2,020 |
| Relacionada com Saúde | 39 | 6,9 | 3 | 2,8 | | |
| Não relacionada com Saúde | 527 | 93,1 | 106 | 97,2 | | |
| Profissão da Mãe | | | | | 0,066 | 0,797 |
| Relacionada com Saúde | 64 | 11,3 | 14 | 12,7 | | |
| Não relacionada com Saúde | 501 | 88,7 | 96 | 87,3 | | |

Relativamente aos níveis de escolaridade dos pais: mais de 25% dos alunos que praticam auto-medicação indicaram que a mãe apresenta o ensino secundário completo, sendo que a percentagem relativa a mães com formação académica superior é de 22%; no que se refere ao pai os valores são similares: 25,1% com 12º ano concluído e 20,5% com formação académica superior. Quando foram comparados os níveis de escolaridade dos pais com a prática de auto-medicação dos adolescentes submetidos ao estudo, verificou-se existência de associação entre as variáveis, conforme consta na tabela 4.

Tabela 4. Prevalência da auto-medicação por nível de escolaridade dos pais.

| | Auto-medicação | | | | Valor p | χ^2 |
|----------------------------------|----------------|-------|-----|-------|---------|----------|
| | Sim | | Não | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Nível de escolaridade Pai | | | | | 0,014 | 15,934 |
| 1º ciclo (até 4º ano) | 89 | 15,8 | 25 | 23,1 | | |
| 2º ciclo (5º e 6º ano) | 79 | 14,0 | 24 | 22,2 | | |
| 3º ciclo (7º ao 9º ano) | 126 | 22,3 | 24 | 22,2 | | |
| Secundário (10º ao 12º ano) | 146 | 25,8 | 22 | 20,4 | | |
| Bacharelato | 8 | 1,4 | 2 | 1,9 | | |
| Licenciatura | 95 | 16,8 | 6 | 5,6 | | |
| Mestrado/Doutoramento | 22 | 3,9 | 5 | 4,6 | | |
| Total | 565 | 100,0 | 108 | 100,0 | | |
| Nível de escolaridade Mãe | | | | | 0,007 | 17,697 |
| 1º ciclo (até 4º ano) | 76 | 13,4 | 24 | 22,0 | | |
| 2º ciclo (5º e 6º ano) | 78 | 13,8 | 14 | 12,8 | | |
| 3º ciclo (7º ao 9º ano) | 129 | 22,8 | 30 | 27,5 | | |
| Secundário (10º ao 12º ano) | 147 | 26,0 | 28 | 25,7 | | |
| Bacharelato | 7 | 1,2 | 3 | 2,8 | | |
| Licenciatura | 112 | 19,8 | 6 | 5,5 | | |
| Mestrado/Doutoramento | 17 | 3,0 | 4 | 3,7 | | |
| Total | 566 | 100,0 | 109 | 100,0 | | |

Os grupos farmacoterapêuticos mais reportados pelos alunos da amostra em estudo foram os Analgésicos/Antipiréticos (83,8%) e Anti-inflamatórios (53,5%), conforme demonstra a Figura 1, que apenas evidencia os que apresentam Frequência Relativa (FR) superior a 1%. Nesta questão, os alunos podiam escolher até 5 medicamentos que tinham utilizado durante o último ano, em auto-medicação.



* Os restantes grupos FT apresentam frequência relativa (FR) < 1%.

Figura 1. Principais Grupos Farmacoterapêuticos (segundo nível da classificação ATC) reportados pelos alunos do 12º ano de Vila Nova de Gaia (n=699) no ano de 2010.

Quando se investigou o tipo de medicamento por género (Tabela 5), verificou-se que em determinados grupos farmacoterapêuticos, existe uma acentuada diferença entre alunos do sexo feminino e masculino, nomeadamente nos Medicamentos para Emagrecimento, Vasodilatadores, Anti-infecciosos/Antisépticos urinários e Hormonas Sexuais. Na maioria dos GFT, são as raparigas que registam maior incidência de utilização, salvo algumas exceções, realçando os Antiácidos/Anti-ulcerosos e os Antiasmáticos/Broncodilatadores.

Tabela 5. Distribuição do Grupo Farmacoterapêutico (segundo nível de classificação ATC) por género.

| Grupo Farmacoterapêutico | Género (%) | |
|---|------------|-----------|
| | Feminino | Masculino |
| Anti-bacterianos | 76,5 | 23,5 |
| Antivíricos | 31,2 | 68,8 |
| Anti-parasitários | 33,3 | 67,7 |
| Anti-histamínicos | 73,1 | 26,9 |
| Corticosteróides | 100 | 0 |
| Vitâmnicos | 81,6 | 18,4 |
| Prod. para aplicação nasal | 46,7 | 53,3 |
| Medic. para emagrecimento | 100 | 0 |
| Prod. de Cosmética e Dermo farmácia | 57,1 | 42,9 |
| Analgésicos/Antipiréticos | 61,4 | 38,2 |
| Relaxantes musculares | 50 | 50 |
| Psicofármacos | 85,2 | 14,8 |
| Vasodilatadores/Venotrópicos | 100 | 0 |
| Antiasmáticos/Broncodilatadores | 33,3 | 66,7 |
| Anti-tússicos/Expectorantes | 47,6 | 52,4 |
| Medic. que actuam na boca e orofaringe | 56,8 | 43,2 |
| Antiácidos/Anti-ulcerosos | 28,6 | 71,4 |
| Modificadores da Motilidade GI | 40,7 | 59,3 |
| Anti-espasmódicos | 100 | 0 |
| Medic. que actuam no fígado e vias biliares | 100 | 0 |
| Anti-infecciosos/Anti-sépticos urinários | 100 | 0 |
| Hormonas sexuais | 96,2 | 3,8 |
| Anti-inflamatórios | 70,3 | 29,7 |

DISCUSSÃO

É de considerar que este tipo de estudo, remetendo à aplicação de um questionário auto-preenchido, é largamente dependente da informação cedida pelos inquiridos. Contudo, foi pedida aos alunos o máximo de veracidade, realçando que o questionário apresentava carácter anónimo e confidencial.

Os resultados do presente estudo confirmam, à semelhança de outros, que a prevalência de auto-medicação em adolescentes é elevada, sendo uma prática real e frequente, independentemente do nível sócio-económico^{11,12,19-22}.

Enquanto que num estudo publicado por Sawalha, em que o tipo de escola foi tido como uma variável significativamente diferenciadora ($p=0,012$) da prática de auto-medicação¹¹, no actual estudo não foram obtidos esses resultados ($p=0,379$), porque a distribuição dos alunos que se auto-mediram nas escolas públicas é semelhante à distribuição desta característica na escola privada.

Com o objectivo de analisar a influência do género, idade e das variações entre países na prática de auto-medicação dos adolescentes, Hansen *et al.*, submetem 123227 adolescentes do Canadá, Estados Unidos, Israel, Gronelândia e de 24 países europeus a um estudo transversal, com uma amostra representativa de indivíduos com idades entre os 11 e 15 anos. Em todos os países, a prevalência da prática de auto-medicação foi superior nos indivíduos do sexo feminino, sobretudo no que diz respeito à utilização de analgésicos²³. Apesar de esta amostra ser mais jovem que a do actual estudo, estes resultados encontram-se concordantes. A variável género está associada com a prática de auto-medicação ($p=0,006$), sendo esta mais frequente entre os indivíduos do sexo feminino (87%), em concordância com resultados obtidos em diversos estudos^{11,12,16,24}.

Numerosos estudos reportam que o aumento da idade favorece o aumento da prevalência da prática de auto-medicação^{9,11,16,23}. Contudo no presente estudo, esse factor não foi evidente já que a média das idades dos alunos que não se auto-mediram e dos que se auto-mediram não era significativamente diferente.

Não se verificou associação entre prática de auto-medicação e tipo de escola, curso secundário e intenção de ingresso ao ensino superior.

De acordo com vários autores, o acumular de conhecimentos, seja ele adquirido nas instituições educacionais ou em experiências de vida, gera maior confiança naqueles que se auto-mediram. Alguns estudos constataam que os maiores adeptos da auto-medicação são aqueles que dispõem de maior grau de informação^{22,25-27}. Este facto está sustentado pelos resultados do presente estudo quando foram comparados os níveis de escolaridade dos pais, verificando-se associação entre a prática de auto-medicação por parte dos adolescentes submetidos ao estudo e a escolaridade do pai ($p=0,014$) e a escolaridade da mãe ($p=0,007$). Também não se verificou associação entre a prática de auto-medicação e a profissão dos pais estar ou não relacionada com saúde.

Os principais grupos terapêuticos reportados foram Analgésicos/Antipiréticos (83,8%) e Anti-inflamatórios (53,5%). Cabrita *et al.*, explicam que o elevado consumo que detectaram nos Analgésicos/Antipiréticos poderá estar sobrestimado devido à aplicação do questionário ter sido no Inverno¹². No presente estudo, esta limitação não foi considerada, devido ao período de prática de auto-medicação inquirido ter sido o ano anterior, abrangendo assim mais possibilidades, não limitando aos medicamentos sazonais. Outros estudos publicados confirmam os grupos terapêuticos dos Analgésicos/Antipiréticos e dos Anti-inflamatórios como sendo dos mais utilizados em auto-medicação^{11,20-22,28,29}. Todavia, há ainda que realçar a prevalência de determinados grupos, nomeadamente Antibióticos (4,6%) e Psicofármacos (4,1%), que necessitam de

prescrição médica. Cabrita *et al.* salientaram também o elevado consumo de psicofármacos (7,9%) na sua amostra¹². O grupo das Hormonas Sexuais merece também algum relevo, no sentido em que 7,8% das alunas que indicaram ter tomado algum medicamento deste grupo terapêutico, 4,6% referiram pílula de emergência.

Relativamente à distribuição do tipo de medicamento por género, verificou-se uma diferença dispar em determinados grupos farmacoterapêuticos, sobretudo nos Medicamentos para Emagrecimento, Vasodilatadores, Anti-infecciosos/Antisépticos urinários e Hormonas Sexuais, em que o sexo feminino obteve 100% das respostas. Na maioria dos GFT, são as raparigas que registam maior incidência de consumo, salvo algumas excepções, realçando os Antiácidos/Anti-ulcerosos e os Antiasmáticos/Broncodilatadores.

Existe uma possibilidade de os resultados terem sido afectados por viés de memória ou de indicação, devido ao período abrangido para determinar os medicamentos utilizados em auto-medicação ter sido demasiado alargado, além do factor do não total conhecimento desta prática, por parte dos adolescentes. Outra limitação a este estudo encontra-se relacionada com o facto de ter havido um total de 70% de aceitação em escolas públicas e apenas 16% em escolas privadas.

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo revelam, à semelhança de outros, que a prevalência de auto-medicação em adolescentes é uma prática real e frequente^{3,12,20}. A elevada prevalência do uso de medicamentos (82,8%) entre adolescentes do ensino secundário de Vila Nova de Gaia revelou que o consumo dos Analgésicos/Antipiréticos e Anti-inflamatórios foram os medicamentos mais utilizados, na prática de auto-medicação.

Verificou-se que existe associação entre prática de auto-medicação e a variável género, sendo os adolescentes do sexo feminino os que mais recorrem a esta prática.

É importante destacar que o uso abusivo de medicamentos por crianças e adolescentes pode ser agravado pela sua facilidade de acesso e ausência de supervisão dos adultos.

Uma atitude de mudança e de transformação torna toda a sociedade responsável pelo processo de educação, consciencialização, reavaliação e racionalização do uso do medicamento e sua repercussão na saúde pública³.

Por todos estes factores, é reforçada uma necessidade de maiores campanhas de alerta sobre a auto-medicação aos adolescentes bem como a inclusão desta abordagem à educação em termos de utilização do medicamento, na política de saúde pública.

AGRADECIMENTOS

À Escola Superior de Tecnologia de Saúde do Porto – Instituto Politécnico do Porto, especialmente às Áreas Técnico-Científicas de Farmácia e de Biomatemática, Bioestatística e Bioinformática.

Aos Directores das Escolas Secundárias / Colégios Privados que aceitaram prontamente participar no estudo.

Ao Dr. Agostinho Cunha, Doutora Regina Silva, Doutora Teresa Summerville, Dr. Fernando Oliveira e Dr. Manuel Monteiro por toda a colaboração prestada.

À Dra. Alexandra Oliveira, por toda a colaboração, dedicação e minuciosidade necessária ao longo de todo o procedimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MELO M. N.; MADUREIRA B.; FERREIRA A. P.; MENDES Z.; MIRANDA A. C.; MARTINS A. P. - Prevalence of self-medication in rural areas of Portugal. *Pharm World Sci.* 28 (2006) 19-25.
2. MENDES Z.; MARTINS A. P.; MIRANDA A. C.; SOARES M. A.; FERREIRA A. P.; NOGUEIRA A. - Prevalência da automedicação na população urbana portuguesa. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas.* 40 : 1 (2004) 21-25.
3. SILVA M. V. S.; TRINDADE J. V. C.; OLIVEIRA C. C.; MOTA G. S.; CARNIELLI L.; SILVA M. F. J.; ANDRADE M. A. - Consumo de medicamentos por estudantes adolescentes de Escola Fundamental do município de Vitória. *Rev Cienc Farm Básica Apl.* 30 : 1 (2009) 84-89.
4. DESPACHO Nº 17690/2007. D.R. IIª Série. 154 (2007-08-10) 11D1 - Automedicação: lista de situações passíveis de automedicação.
5. WORLD HEALTH ORGANIZATION - Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology and Nordic Council on Medicines. *Guidelines for ATC Classification.* Oslo, 1990.
6. WORLD HEALTH ORGANIZATION - The Role of the Pharmacist in Self-care and Self-medication. [Em linha]. [Consult. 11 Nov. 2010]. Disponível em www.who.int.
7. INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DOUTOR RICARDO JORGE/INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA - Quarto Inquérito Nacional de Saúde (2005-2006). [Em linha]. [Consult. 20 Out. 2010]. Disponível em <http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/Publicacoes/Outros/Paginas/INS2005-2006.aspx>.
8. BOCHNER R. - Perfil das Intoxicações em adolescentes no Brasil no período de 1999 a 2001. *Cad. Saúde Pública.* 22 : 3 (2006) 587-595.
9. ABAHUSSAIN, E.; MATOWE L. K.; NICHOLLS P. J. - Self-reported medication use among adolescents in Kuwait. *Medical Principles and Practice.* 14 (2005) 161-164.
10. ELLUL R. D.; CORDINA M.; BUHAGIAR A.; FENECH A.; MIFSUD J. - Health complaints and use of medicines among adolescents in Malta. *Pharmacy Practice.* 6 : 3 (2008) 165-170.
11. SAWAHLA A. - Assessment of self-medication practice among university students in Palestine: therapeutic and toxicity implications. *The Islamic University Journal.* 15 : 2 (2007) 67-82.
12. CABRITA J., *et al.* - Estudo do padrão de consumo de medicamentos pelos estudantes da Universidade de Lisboa. *Revista Portuguesa de Saúde Pública.* 19 : 2 (2001) 39-47.
13. RUBIO D.; QUEVEDO C. - Diferencias en la automedicación en la población adulta española según el país de origen. *Gac Sanit.* 24 : 2 (2010) 116.e1-116.e8.
14. BOYD C.; TETER C.; WEST B.; MORALES M.; McCABE S. - Non-medical use of prescription analgesics: a three-year national longitudinal study. *J Addicts Dis.* 28 : 3 (2009) 232-242.
15. GRIGORYAN L. *et al.* - Self-medication with antimicrobial drugs in Europe. *Emerging Infectious Diseases.* 12 : 3 (2006) 452-459.
16. BUKE, C.; HOSGOR-LIMONCU, M.; ERMERTCAN, S.; CICEKLIOGLU, M.; TUNCEL, M.; KOSE, T.; EREN, S. - Irrational use of antibiotics among university students. *The Journal of infection.* 51 : 2 (2005) 135-139.
17. HALTIWANGER, K. A.; HAYDEN, G.F.; WEBER, T.; EVANS, B. A.; POSSNER, A. B. - Antibiotic-Seeking Behaviour in College Students: What Do They Really Expect?. *Journal of American College Health.* 50 : 1 (2001) 9-13.
18. GONZALES A. O.; LOZANO M. A.; NUNES J. - Analysis de automedication com antibióticos en España. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 16 (1998) 328-33.
19. BUCK M. - Self-medication by adolescents. *Pediatric Pharmacotherapy.* 13 : 5 (2007) 1-4.

20. PEREIRA F.; BUCARETCHI F.; STEPHAN C.; CORDEIRO R. - Automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*. 83 : 5 (2007).
21. JAMES H.; HANDU S.; KHAJA K.; OTOOM S.; SEQUEIRA R. - Evaluation of the Knowledge, attitude and practice of self-medication among first-year medical students. *Medical Principles and Practice*. 15 (2006) 270-275.
22. JAMES H.; HANDU S.; KHAJA K.; SEQUEIRA R. - Influence of medical training on self-medication by students. *Int J Clin Pharmacol Ther*. 46 : 1 (2008) 23-9.
23. HANSEN E. H.; HOLSTEIN B. E.; DUE P.; CURRIE C. E. - International survey of self-reported medicines use among adolescents. *Ann Pharmacolother*. 37 (2003) 361-366.
24. CHAMBERS C.T.; REID G. J.; McGRATH P. J.; FINLEY G. A. - Self-administration of over-the-counter medication for pain among adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 151 : 5 (1997) 449-455.
25. FIGUEIREDO E. T.; MORAIS A.M.; COSTA A. M.; TERRA F.S. - Perfil dos estudantes de medicina frente à automedicação para redução de peso. *Rev Bras Clin Med*. 7 (2009) 385-389.
26. FONSECA F. *et al.* - Frequência de auto-medicação entre acadêmicos de faculdade de medicina. *Diagn Tratamento*. 15 : 2 (2010) 53-7.
27. ARRAIS P. S.; COELHO H. L.; BATISTA C. - Profile of self-medication in Brazil. *Rev Saúde Pública*. 31 (1997) 71-77.
28. WESTERLUND M.; BRANSTAD J.; WESTERLUND T. - Medicine-taking behaviour and drug-related problems in adolescents of a Swedish high school. *Pharm World Sci*. 30 (2008) 243-250.
29. TOURINHO F. S. V.; BUCARETCHI F.; STEPHAN C.; CORDEIRO R. - Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*. 84 : 5 (2008) 416-422.

Artigo 2 - “Avaliação das Atitudes, Conhecimentos e Práticas da Auto-medicação em Adolescentes do Ensino Secundário de Vila Nova de Gaia”

Assessment of Attitudes, Knowledge and Self-Medication Practices among High School Adolescents of Vila Nova de Gaia, Portugal

Cristina Monteiro • Alexandra Oliveira • Agostinho Cruz

Abstract

Background: The implications of self-medication practices are increasingly recognized around the world. However, besides the importance of medicine utilization associated problems, little has been reported in Portugal.

Objectives: To determinate the attitudes, knowledge and self-medication practices among students of last degree high school of Vila Nova de Gaia. Investigate association between medication consume and health potential. Identify principal health problems that originated self-medication.

Subject and Methods: This was an anonymous, questionnaire-based, descriptive, quantitative and cross-sectional study that included 699 adolescents, students of last degree high school of Vila Nova de Gaia. A prevalidated questionnaire, containing close-ended questions, was administered to the subjects. Through *SPSS*, prevalence of self-medication was estimated. Also was verified an association of self-medication and health potential ($\alpha=0,05$).

Results: A total of 699 students answered the questionnaire. The main health problems identified he need to resort to self-medication were headache (62,6%) and influenza (40%). It was found, there is no significant association between the practice of self-medication and the variables that allows estimating the potential health. Pharmacy professionals (50,6%) are the main sources of information, and relief of mild situation was reported by 83,8% of students.

Conclusion: The situations or health problems that indicated higher self-medication practice prevalence were pains and flu. These results are concordant with studies investigated in Malta, United Kingdom, Sweden and Turkey. Those variables related with health potential do not demonstrated having association with self-medication practice.

Key-words: self-medication practices • adolescent • knowledge • attitudes • drug use.

Avaliação das Atitudes, Conhecimentos e Práticas de Auto-medicação em Adolescentes do Ensino Secundário de Vila Nova de Gaia, Portugal

Cristina Monteiro • Alexandra Oliveira • Agostinho Cruz

Resumo

Background: As implicações das práticas de auto-medicação têm sido identificadas de um modo crescente em todo o mundo. Contudo, apesar da importância dos problemas associados à utilização de medicamentos, são escassos os estudos reportados nesta área em Portugal.

Objectivos: Determinar as atitudes, conhecimentos e práticas de auto-medicação dos estudantes do 12º ano de escolas públicas e colégios privados do concelho de Vila Nova de Gaia. Investigar associação entre o consumo de medicamentos e o potencial de saúde. Identificar os principais problemas de saúde que promovem a prática de auto-medicação.

Métodos: Procedeu-se a um estudo transversal, recorrendo a um questionário anónimo. Após ter sido efectuada uma pré-validação do questionário, este foi preenchido por 699 adolescentes, estudantes do 12º ano das Escolas Públicas e Privadas de Vila Nova de Gaia. Através do *SPSS*, analisou-se existência de associação de auto-medicação com o potencial de saúde ($\alpha=0,05$).

Resultados: Um total de 699 alunos respondeu ao questionário. Os principais problemas de saúde identificados para a necessidade de recorrer à auto-medicação foram dor de cabeça (62,6%) e gripe (40%). Verificou-se que não existe associação significativa entre a prática de auto-medicação e as variáveis que permitem estimar o potencial de saúde. Os Profissionais de Farmácia são as fontes de informação mais recorridas (50,6%), sendo o alívio rápido de situação ligeira relatado por 83,8% dos alunos.

Conclusão: As situações ou problemas de saúde que indicaram maior prevalência da prática de auto-medicação foram as dores e gripe. Estes resultados encontram-se concordantes com estudos efectuados em Malta, Reino Unido, Suíça e Turquia. As variáveis do potencial de saúde não revelaram ter associação com a prática de auto-medicação.

Palavras-chave: práticas de auto-medicação • adolescentes • atitudes • conhecimento • consumo de medicamentos.

INTRODUÇÃO

O período da adolescência é um período marcado pela ansiedade associada ao crescimento físico, desenvolvimento psicológico significativo e alterações nas inter-relações pessoais¹. As pesquisas relativas a auto-medicação por parte dos adolescentes demonstram uma elevada prevalência, sobretudo nos países desenvolvidos¹⁻⁴. Com o desenvolvimento de um pensamento operacional, os adolescentes enveredam frequentemente num comportamento de saúde autónomo¹.

Os adolescentes integram uma comunidade potencialmente saudável, e consequentemente, o tipo de medicamentos mais consumidos não reflectem os da população em geral², mas apenas da faixa etária em questão. No entanto, sobretudo os estudantes finalistas que pretendem ingressar no ensino superior, estão expostos a factores de risco específicos, nomeadamente um contínuo *stress* e esforço intelectual intenso, cujas repercussões na saúde importa avaliar².

ATTITUDES E CONHECIMENTOS

Para estudar os conhecimentos e atitudes dos adolescentes face à prática de auto-medicação, foi feita uma análise descritiva de determinadas variáveis relacionadas com as atitudes e comportamentos: fontes de informação, factores de influência, avaliação de risco, vantagens atribuídas, duração do consumo, cumprimento da terapêutica, frequência de auto-medicação, auto-medicação em simultâneo com medicamentos prescritos, verificação de incompatibilidades entre estes.

Buke *et al.* avaliaram os conhecimentos, atitudes e comportamentos a nível da utilização de antibióticos de estudantes, perante auto-medicação. Os autores verificaram que o uso de antibióticos entre os estudantes turcos foi demasiado elevado, em que cerca de 40% iniciaram antibioterapia por iniciativa própria quando se sentiram doentes, embora 89,1% concordassem que os antibióticos devem ser tomados apenas mediante prescrição médica⁵. Sawalha verificou que as práticas de auto-medicação são comuns entre os adolescentes. A autora constatou também que o conhecimento acerca dos medicamentos e o auto-cuidado se encontram associados à prática de auto-medicação⁶. De acordo com um estudo de James *et al.*, envolvendo estudantes do primeiro ano de Medicina (n=134), o conhecimento acerca da prática de auto-medicação apropriada foi considerado fraco, 76,9% dos inquiridos demonstraram uma atitude positiva perante a auto-medicação e a prática de auto-medicação foi determinada como sendo frequente e muitas vezes inapropriada⁷.

Segundo Abahussain, as fontes de informação que os adolescentes referiram mais frequentemente foram os pais⁸. Contudo, a promoção do uso de medicamentos na Internet tem sido amplamente discutida. Souza *et al.* apontam para as ilimitadas possibilidades da rede, que se mostra fora do alcance de mecanismos de controlo actuais previstos pela sociedade^{9,10}.

Relativamente à variável duração de consumo, de acordo com a AESPG (The Association of the European Self-Medication Industry), a auto-medicação é considerada uma prática correcta, se o período de consumo de medicamento sem supervisão médica não exceder os 3 a 7 dias, dependendo das situações¹¹⁻¹⁴.

POTENCIAL DE SAÚDE

Potencial de saúde é definido através das variáveis: auto-avaliação de estado de saúde, auto-avaliação da condição física, auto-avaliação do *stress* quotidiano, o nº consultas médicas no ano anterior e a existência de doença crónica Um estudo

descritivo e transversal constituído por 1147 estudantes, revelou existir associação entre o consumo de medicamentos e o *status* de saúde².

SITUAÇÕES OU PROBLEMAS DE SAÚDE

De acordo com os dados apresentados com o *Quarto Inquérito Nacional de Saúde*¹⁵, a população portuguesa que referiu ter tomado medicamentos não receitados por um médico, nas duas semanas anteriores à entrevista, ronda os 9,4%. Destes indivíduos, 36,3% indicou como principal motivo para a toma desses medicamentos, as dores, seguido de 32,5% para constipação, gripe ou inflamação da garganta e 20,5% para vitaminas, minerais ou tónicos¹⁵. Um estudo publicado por Chambers *et al.*, relatou que entre 58,3% a 75,9% dos adolescentes reportaram ter tomado medicamentos não sujeitos a receita médica (MSNRM) para alívio de dores nos três meses anteriores, sem terem tido a supervisão de um adulto¹⁶.

Assim, o presente estudo, teve como objectivos: (1) determinar as atitudes, conhecimentos e práticas de auto-medicação dos adolescentes (fontes de informação, factores de influência, avaliação de risco, vantagens da auto-medicação, duração do consumo do medicamento, cumprimento terapêutico, frequência com que se auto-medica, auto-medicação em simultâneo com medicamentos não prescritos, verificação de incompatibilidades); (2) investigar associação entre o consumo de medicamentos e potencial de saúde (estado de saúde, a condição física, o *stress* quotidiano, o nº consultas médicas no ano anterior e a existência de doença crónica); (3) identificar os principais problemas de saúde determinantes da necessidade de auto-medicação.

PARTICIPANTES E MÉTODOS

Este estudo descritivo transversal foi efectuado perante um questionário construído maioritariamente com questões de resposta fechada, tendo este sido pré-validado numa turma do 12º ano de uma das escolas envolvidas no estudo, numa sala de aula, com presença do professor.

As questões do instrumento visavam investigar variáveis sócio-demográficas, para além de atitudes e conhecimentos face à prática de auto-medicação e grupo farmacoterapêutico (GFT) de acordo com o segundo nível da Classificação Anatómica Terapêutica e Química da OMS – *Anatomical and Therapeutical Classification* (ATC). O questionário foi construído no programa *Teleform*, para posterior leitura óptica e processamento directo para a base de dados.

Foram contactadas as 9 Escolas Públicas e os 4 Colégios Privados com Ensino Secundário, existentes no concelho de Vila Nova de Gaia (V.N.G), totalizando aproximadamente 1280 alunos de 12º ano. Destas entidades escolares, aceitaram participar 7 Escolas Secundárias Públicas (cujos alunos representam 70% das Escolas Públicas) e 1 Colégio Privado (cujos alunos representam 16% dos Colégios Privados). Obteve-se um total de 699 respostas.

Antes da aplicação do questionário, foram formulados pedidos de autorização à Direcção Geral de Investigação e Desenvolvimento Curricular (DGIDC), aos Directores das Escolas Secundárias do concelho de Vila Nova de Gaia, bem como aos Encarregados de Educação dos alunos que não tinham maioria à data do preenchimento deste instrumento de avaliação.

Os alunos submetidos a este estudo apresentavam idades compreendidas entre os 16 e os 23 anos; 60,2% eram do género feminino e 39,8% do género masculino.

Para além da análise descritiva foi efectuado o teste inferencial Qui-Quadrado. Nos testes de hipóteses, foi utilizado um nível de significância de 5%. Os dados foram analisados no programa *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* v.17.0.

RESULTADOS

ATTITUDES E CONHECIMENTOS

Neste parâmetro foram avaliadas diversas variáveis: fontes de informação, factores de influência, avaliação de risco, vantagens atribuídas à auto-medicação, duração do consumo de medicamentos em auto-medicação, cumprimento terapêutico, frequência de auto-medicação, administração de medicamentos prescritos em simultâneo com automedicação e verificação de incompatibilidades.

Nas fontes de informação, vantagens e factores de influência, os alunos podiam escolher até 2 opções, e nos problemas originadores da prática de auto-medicação podiam escolher 5 opções, daí que as frequências relativas apresentadas se refiram ao total das respostas.

Os folhetos informativos (71,1%) e os Profissionais de Farmácia (50,6%) foram as fontes de informação mais citadas (Figura 1) pelos alunos quando necessitam de algum esclarecimento relativo a MNSRM. Não se deve, contudo, descurar a prevalência de 7,7% da Internet.

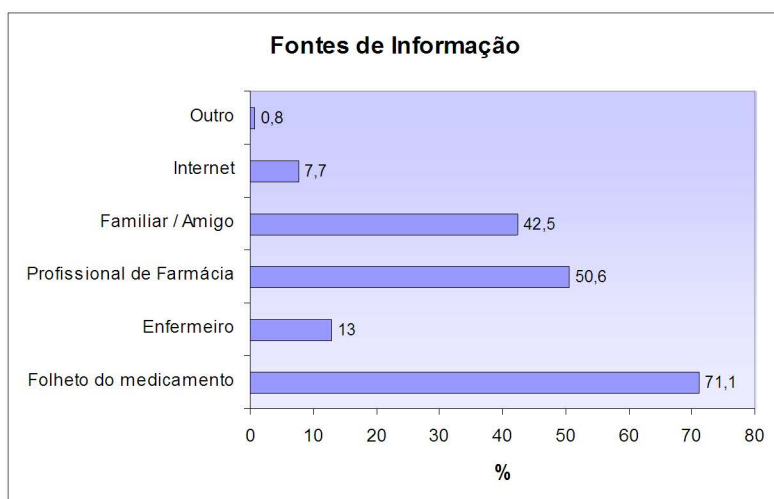


Figura 1. Fontes de Informação sobre utilização de medicamentos.

Conforme demonstra a Figura 2, o alívio rápido de situação ligeira (83,8%) e a fácil acessibilidade (34,9%) foram as vantagens referidas com mais frequência pelos alunos relativamente à auto-medicação.

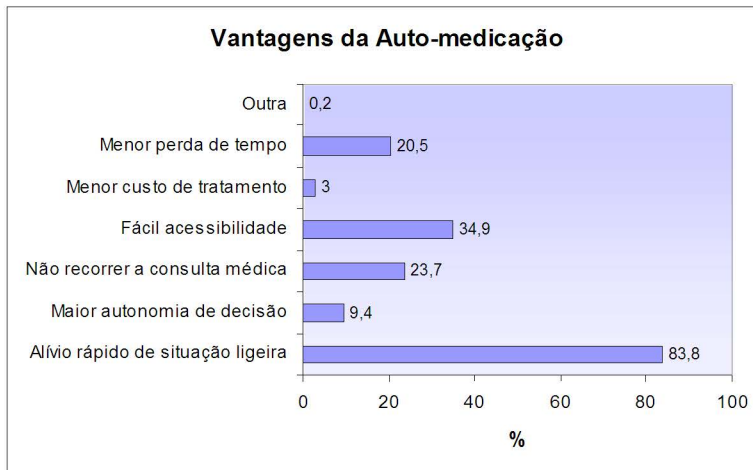


Figura 2. Vantagens da Auto-medicação.

Quanto aos factores de influência para a utilização de auto-medicação, representados na Figura 3, os mais citados foram o aconselhamento familiar (61,9%), o aconselhamento de Profissionais de Farmácia (52,5%) e a experiência anterior com o medicamento (32,7%).

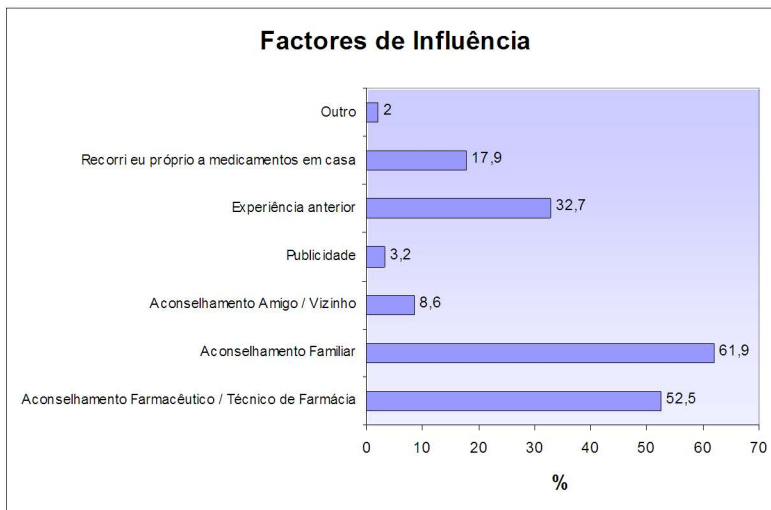


Figura 3. Factores de influência da utilização de auto-medicação.

Relativamente à avaliação do risco de auto-medicação (Figura 4), há que referir que apenas 3,6% relatam não haver risco, enquanto que a maioria (54,2%) é mais conscienciosa, indicando a existência de algum risco na prática de auto-medicação.

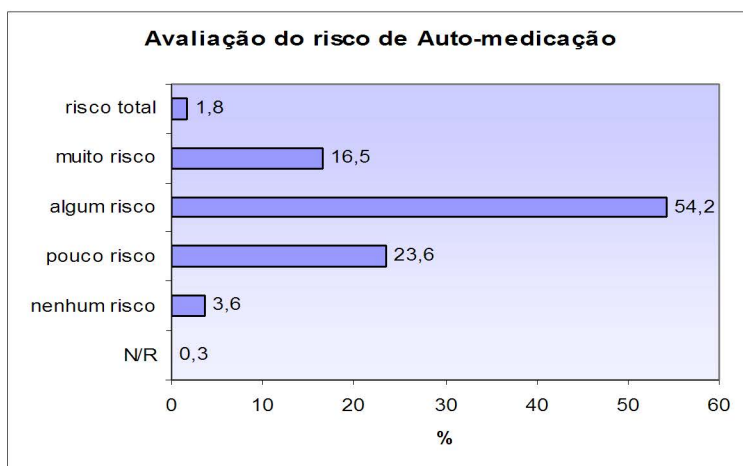


Figura 4. Avaliação do risco de Auto-medicação.

Relativamente à duração do consumo dos medicamentos a que recorreram em auto-medicação (Figura 5), as respostas foram de encontro ao que é estabelecido como sendo correcto^{11,12}. A maioria dos alunos (79,5%) respondeu ter recorrido à auto-medicação de um a quatro dias. Os alunos que indicaram ter prolongado a auto-medicação por uma semana, também tiveram uma prática correcta, ao contrário dos 3% que prolongaram por mais de quinze dias.

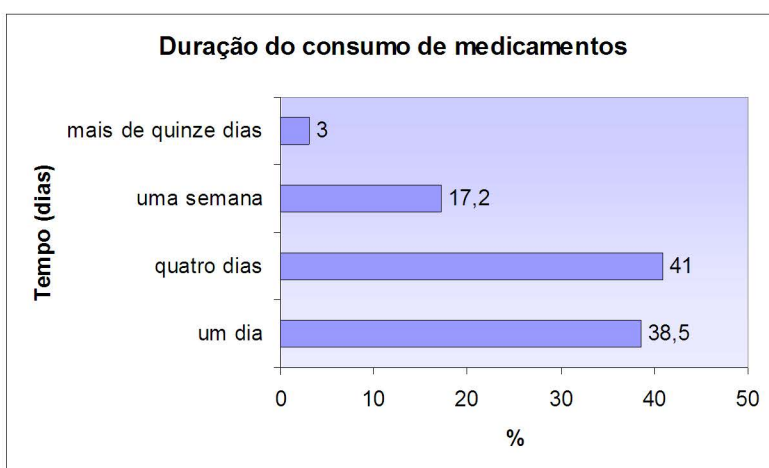


Figura 5. Duração do consumo de medicamentos, durante a prática de auto-medicação.

O cumprimento da terapêutica instituída foi assumido pela maioria dos estudantes, tendo sido 92,4% os que consideraram cumprir rigorosamente as informações recebidas através de pelo menos uma das fontes de informação por eles consideradas.

Relativamente à frequência com que os alunos recorrem à auto-medicação (Figura 6): 7,4% dos alunos afirmaram nunca recorrerem à auto-medicação, enquanto que a maioria dos alunos (45,9%) afirmou recorrer algumas vezes.

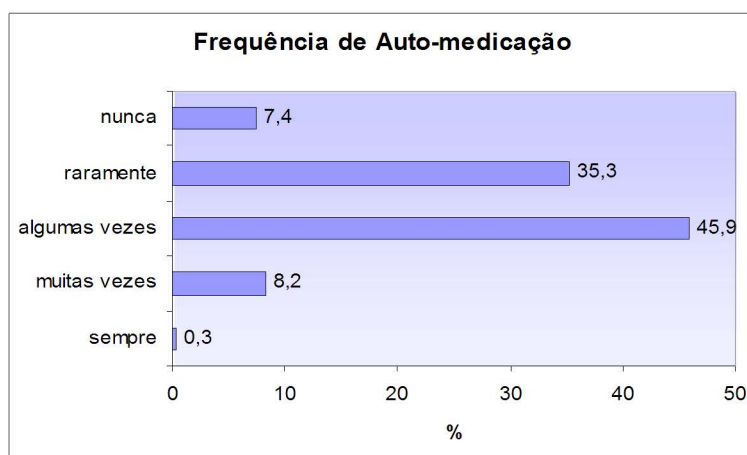


Figura 6. Frequência da prática de auto-medicação.

Dos alunos que afirmaram ter recorrido à auto-medicação em simultâneo com medicamentos receitados pelo médico, 50,3% foram os que não verificaram a existência de incompatibilidades entre os medicamentos receitados e os auto-medicados.

POTENCIAL DE SAÚDE

Na Tabela 1 apresenta-se a frequência das diversas variáveis que permitem estimar o potencial de saúde: auto-avaliação do estado de saúde, auto-avaliação da condição física, auto-avaliação do *stress* quotidiano, nº de consultas no ano anterior e existência de doença crónica. Os alunos responderam perante uma escala em cada variável.

Tabela 1. Potencial de Saúde dos alunos do 12º ano de VNG (n=699) em 2010.

| Potencial de Saúde | Frequência Relativa (%) |
|---|-------------------------|
| Auto-avaliação do estado de saúde | |
| Ótimo/muito bom | 42,3 |
| Bom | 55,3 |
| Razoável/fraco | 2,4 |
| Auto-avaliação da condição física | |
| Ótima/muito boa | 27,5 |
| Boa | 62 |
| Razoável/fraca | 10,5 |
| Auto-avaliação do <i>stress</i> quotidiano | |
| Elevado | 13,5 |
| Moderado | 62,7 |
| Reduzido | 23,8 |
| Nº de consultas no ano anterior | |
| Nenhuma | 6 |
| Uma | 33,7 |
| Duas a quatro | 44,7 |
| Mais de quatro | 15,5 |
| Existência de doença crónica | |
| Sim | 13,8 |
| Não | 86,2 |

Não se verificou a existência de associação entre a prática de auto-medicação e as variáveis que permitem avaliar o potencial de saúde: auto-avaliação do estado de saúde ($p=0,096$), auto-avaliação da condição física ($p=0,317$), auto-avaliação do *stress*

quotidiano ($p=0,609$), nº de consultas no ano anterior ($p=0,115$) e existência de doença crónica ($p=0,068$), tal como indica a Tabela 2.

Tabela 2. Auto-medicação perante avaliação do potencial de saúde dos alunos do 12º ano de VNG em 2010.

| POTENCIAL DE SAÚDE | AUTO-MEDICAÇÃO | | | | Valor p | χ^2 |
|--|----------------|------|-----|------|---------|----------|
| | Sim | | Não | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Auto-avaliação do estado de saúde | | | | | 0,096 | 4,678 |
| Ótimo/muito bom | 231 | 40,8 | 56 | 50,9 | | |
| Bom | 319 | 56,4 | 53 | 48,2 | | |
| Razoável/fraco | 16 | 2,8 | 1 | ,9 | | |
| Auto-avaliação da condição física | | | | | 0,317 | 2,299 |
| Ótima/muito boa | 151 | 26,7 | 36 | 32,7 | | |
| Boa | 357 | 63,1 | 61 | 55,5 | | |
| Razoável/fraca | 58 | 10,2 | 13 | 11,8 | | |
| Auto-avaliação do stress quotidiano | | | | | 0,609 | 0,992 |
| Elevado | 72 | 12,7 | 17 | 15,5 | | |
| Moderado | 361 | 63,8 | 65 | 59,1 | | |
| Reduzido | 133 | 23,5 | 28 | 25,5 | | |
| Nº de consultas no ano anterior | | | | | 0,115 | 5,931 |
| Nenhuma | 35 | 6,2 | 6 | 5,5 | | |
| Uma | 192 | 34,0 | 35 | 31,8 | | |
| Duas a quatro | 243 | 43,1 | 59 | 53,6 | | |
| Mais de quatro | 94 | 16,7 | 10 | 9,1 | | |
| Existência de doença crónica | | | | | 0,094 | 2,804 |
| Sim | 84 | 14,8 | 9 | 8,3 | | |
| Não | 482 | 85,2 | 100 | 91,7 | | |

SITUAÇÕES / PROBLEMAS DE SAÚDE

As principais situações ou problemas de saúde identificados para a necessidade de recorrer à auto-medicação foram dor de cabeça (62,6%), gripe (40%), dores menstruais (40%), dor de garganta/rouquidão (37,2%), febre (29,5%), tosse (27,8%), dor de dentes (15,9%), dores musculares (15,9%) e alergias (11,0%). De referir que apenas 19 das 412 adolescentes, referiram a contraceção de emergência como uma das situações para as quais necessitaram de auto-medicação. Na Figura 7 apresentam-se os problemas de saúde ou situações que originaram a prática de auto-medicação, mais relevantes para o estudo.

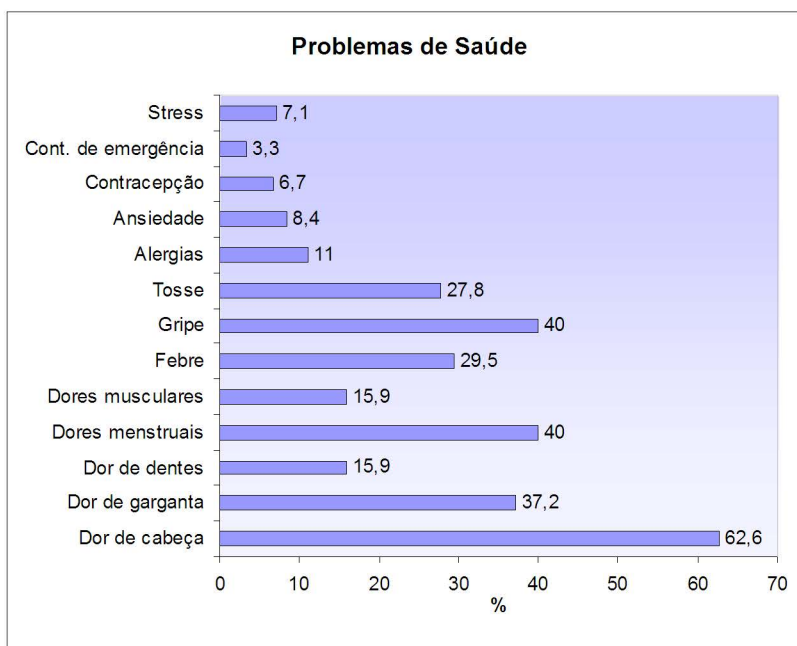


Figura 7. Situações ou Problemas de Saúde que originam a prática de auto-medicação.

Nesta variável foi pedida para relatarem as situações ou problemas de saúde ocorridos no último ano.

DISCUSSÃO

É de considerar que este tipo de estudo, remetendo à aplicação de um questionário auto-preenchido, é largamente dependente da informação cedida pelos inquiridos. Contudo, foi pedida aos alunos o máximo de veracidade, realçando que o questionário apresentava carácter anónimo e confidencial.

Frequentemente a caracterização do padrão de utilização de medicamentos por uma população é efectuada através da análise dos elementos fornecidos pelas prescrições médicas ou pelas vendas de medicamentos, disponibilizados pelos sistemas prestadores de cuidados de saúde. No entanto, este tipo de estudos apresenta limitações metodológicas que não permitem a obtenção de informação relativa ao perfil sócio-demográfico e de saúde do consumidor nem do grau de adequação nem de efectividade da terapêutica. Para tal, torna-se indispensável recorrer à inquirição de amostras representativas das comunidades em estudo².

O Profissional de Farmácia, conforme demonstrado nos resultados, é frequentemente interpelado (50,6%) para colaborar na selecção do medicamento mais adequado a cada situação, o que comprova a confiança que os utentes possuem. Estes dados encontram-se concordantes com vários estudos publicados^{4,7}. Devem ocorrer estratégias educativas no âmbito familiar, uma vez que a influência da família sobre o uso indiscriminado de medicamentos se mostra relevante (42,5%). Contudo, o âmbito escolar, os profissionais de saúde e o sistema de saúde também têm responsabilidades nessa educação para a prevenção^{17,18}. Relativamente às características referidas como sendo mais vantajosas ao recorrer à prática de auto-medicação, as mais citadas foram o alívio rápido de situação ligeira e a fácil acessibilidade, resultados concordantes com efectuados por James e seus colaboradores⁷. A verificação de incompatibilidades é um factor relevante, tendo sido verificado que, dos alunos que recorreram à auto-medicação em simultâneo com medicamentos receitados pelo médico, 50,3% foram os que não

verificaram a existência de incompatibilidades. Quando questionados acerca da duração do consumo dos medicamentos a que recorreram em auto-medicação, a maioria das respostas foram de encontro ao que é estabelecido como sendo correcto. O período para o qual se considera a auto-medicação como adequada não deve exceder os 3 a 7 dias^{11,12,13}. Apenas 3% dos alunos responderam ter recorrido à auto-medicação por um período superior a 15 dias, não adoptando uma prática adequada^{11,12,14}.

Perante a avaliação das variáveis que permitem estimar o potencial de saúde, foi possível verificar que estas não apresentam associação com a prática de auto-medicação. Contudo, Cabrita *et al.*, determinaram a existência de associação entre o consumo de medicamentos e o *status* de saúde². Com o objectivo de explorar os factores determinantes do consumo de medicamentos sem receita médica, Rubio e Quevedo estudaram uma amostra de 29478 indivíduos com idade superior a 15 anos, residentes em Madrid ou Valência. Os resultados demonstraram que os indivíduos com maior prevalência de auto-medicação eram os mais jovens, com uma positiva percepção de saúde e ausência de doenças crónicas¹⁹.

As principais situações ou problemas de saúde identificados para a necessidade de recorrer à auto-medicação foram dor de cabeça (62,6%), gripe (40%), dores menstruais (40%), dor de garganta/rouquidão (37,2%), febre (29,5%), tosse (27,8%), dor de dentes (15,9%), dores musculares (15,9%) e alergias (11,0%). Diversos estudos revelam conformidade a estes dados^{4,7,16,20,21}. O estudo conduzido por Cabrita indicou que a dor, a infecção e os desequilíbrios psico-emocionais foram os problemas de saúde mais frequentes². Analogamente, no estudo actual, os dados estão em conformidade com os relatados por outros autores, sendo as cefaleias (70,9%) e a febre (29,9%) as mais frequentes^{4,7,6,21,22}.

CONCLUSÃO

Os medicamentos não sujeitos a receita médica têm demonstrado ao longo dos anos que são uma alternativa eficaz e segura de prevenção e tratamento de várias patologias, tendo uma tendência de crescimento. Contudo, estes não podem ser considerados substâncias inócuas e plenamente seguras^{13,23}. O consumo de medicamentos em auto-medicação, deve ser sempre orientado por um profissional de saúde, devido às situações concretas e objectivas dos riscos que o envolvem²³. Assim, é necessário apostar cada vez mais na formação contínua dos profissionais de saúde para que proporcionem um aconselhamento de qualidade, permitindo a manutenção de uma melhor qualidade de vida.

A faixa etária em estudo apresenta-se também como sendo muito susceptível no sentido em que se enquadra numa etapa de muitas modificações e experimentações, aquisição de novos conhecimentos, para além de uma cada vez maior acessibilidade das novas tecnologias.

O estudo do consumo de medicamentos através da aplicação de um questionário, revelou-se muito útil para a descrição do padrão de utilização e do grau de informação dos alunos relativamente aos medicamentos.

AGRADECIMENTOS

À Escola Superior de Tecnologia de Saúde do Porto – Instituto Politécnico do Porto, especialmente às Áreas Técnico-Científicas de Farmácia e de Biomatemática, Bioestatística e Bioinformática.

Aos Directores das Escolas Secundárias / Colégios Privados que aceitaram participar no estudo.

Ao Dr. Agostinho Cunha, Doutora Regina Silva, Doutora Teresa Summerville, Dr. Fernando Oliveira e Dr. Manuel Monteiro por toda a colaboração prestada.

À Dra. Alexandra Oliveira, por toda a colaboração, dedicação e minuciosidade necessária ao longo de todo o procedimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

30. ELLUL R. D.; CORDINA M.; BUHAGIAR A.; FENECH A.; MIFSUD J. - Health complaints and use of medicines among adolescents in Malta. *Pharmacy Practice*. 6 : 3 (2008) 165-170.
31. CABRITA J., *et al.* - Estudo do padrão de consumo de medicamentos pelos estudantes da Universidade de Lisboa. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 19 : 2 (2001) 39-47.
32. BUCK M. - Self-medication by adolescents. *Pediatric Pharmacotherapy*. 13 : 5 (2007) 1-4.
33. PEREIRA F.; BUCARETCHI F.; STEPHAN C.; CORDEIRO R. - Automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*. 83 : 5 (2007).
34. BUKE, C.; HOSGOR-LIMONCU, M.; ERMERTCAN, S.; CICEKLIOGLU, M.; TUNCEL, M.; KOSE, T.; EREN, S. - Irrational use of antibiotics among university students. *The Journal of Infection*. 51 : 2 (2005) 135-139.
35. SAWAHLA A. - Assessment of self-medication practice among university students in Palestine: therapeutic and toxicity implications. *The Islamic University Journal*. 15 : 2 (2007) 67-82.
36. JAMES H.; HANDU S.; KHAJA K.; OTOOM S.; SEQUEIRA R. - Evaluation of the Knowledge, attitude and practice of self-medication among first-year medical students. *Medical Principles and Practice*. 15 (2006) 270-275.
37. ABAHUSSAIN, E.; MATOWE L. K.; NICHOLLS P. J. - Self-reported medication use among adolescents in Kuwait. *Medical Principles and Practice*. 14 (2005) 161-164.
38. SOUZA J. F.; MARINHO C. L.; GUILAM M. C. - Consumo de medicamentos e Internet: análise crítica de uma comunidade virtual. *Rev Assoc Med Bras*. 54 : 3 (2008) 225-31.
39. MAINOUS A.; EVERETT C.; POST R.; DIAZ V.; HUESTON W. - Availability of Antibiotics for purchase without a prescription on the Internet. *Annals of Family Medicine*. 7 : 5 (2009) 431-435.
40. AESGP – EUROPEAN SELF-MEDICATION INDUSTRY - Economical and Legal framework for Non-Prescription Medicines, 2010. [Em linha]. [Consult. 21 Out. 2010]. Disponível em: <http://www.aesgp.be/publications/Facts-Figures.asp>.
41. AESGP – EUROPEAN SELF-MEDICATION INDUSTRY - Encouraging self-medication can reduce the healthcare cost burden: an economic analysis of self-medication, 1998. [Em linha]. [Consult. 05 Abr. 2010]. Disponível em: <http://www.aesgp.be/>.
42. MENDES Z.; MARTINS A. P.; MIRANDA A. C.; SOARES M. A.; FERREIRA A. P.; NOGUEIRA A. - Prevalência da automedicação na população urbana portuguesa. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*. 40 : 1 (2004) 21-25.
43. SOARES M. A. - Medicamentos não prescritos – Aconselhamento farmacêutico. Lisboa: *Edição Farmácia Portuguesa*, 2002.
44. INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DOUTOR RICARDO JORGE/INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA - Quarto Inquérito Nacional de Saúde (2005-2006). [Em linha]. [Consult. 20 Out. 2010]. Disponível em <http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/Publicacoes/Outros/Paginas/INS2005-2006.aspx>.
45. CHAMBERS C.T.; REID G. J.; McGRATH P. J.; FINLEY G. A. - Self-administration of over-the-counter medication for pain among adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 151 : 5 (1997) 449-455.
46. SILVA M. V. S.; TRINDADE J. V. C.; OLIVEIRA C. C.; MOTA G. S.; CARNIELLI L.; SILVA M. F. J.; ANDRADE M. A. - Consumo de medicamentos por estudantes

- adolescentes de Escola Fundamental do município de Vitória. *Rev Cienc Farm Básica Apl.* 30 : 1 (2009) 84-89.
47. FRANK A. - Using course survey feedback to encourage learning and concept application in a self-care and nonprescription medication course. *American Journal of Pharmaceutical Education.* 73 : 8 (2009) 2-4.
 48. RUBIO D.; QUEVEDO C. - Diferencias en la automedicación en la población adulta española según el país de origen. *Gac Sanit.* 24 : 2 (2010) 116.e1-116.e8.
 49. TOP F. U.; USTA T.; GUCESAN S. - Determining headache characteristics among Health Sciences Faculty students and evaluating the cultural beliefs affecting their treatment selection. *Agri.* 22 : 1 (2010) 13-20.
 50. JAMES D.; FRENCH D. - The development of the self-medication scale: a scale to measure people's beliefs about self-medication. *Pharm World Sci.* 30 (2008) 794-800.
 51. WESTERLUND M.; BRANSTAD J.; WESTERLUND T. - Medicine-taking behaviour and drug-related problems in adolescents of a Swedish high school. *Pharm World Sci.* 30 (2008) 243-250.
 52. FERNANDES, A.; PALMA, L.; FRAZÃO F.; MONTEIRO, C. – Medicamentos não sujeitos a receita médica – razões mais frequentes do seu uso. *Rev Lus de Ciências e Tecn Saúde.* 7 : 1 (2010) 47-55.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A auto-medicação é uma realidade inquestionável exigida pela sociedade actual, pelo que não sendo possível contrariar a tendência crescente que se verifica na actualidade, resta aos profissionais de saúde investir na prevenção e melhorar a informação da população.

Actualmente, muitos países ocidentais encontram-se a seguir uma nova orientação para a mudança de estatuto de medicamentos sujeitos a prescrição para não sujeitos a receita médica. Paralelamente, verifica-se uma modificação a nível comportamental dos consumidores no sentido da auto-medicação. Cada vez mais, o envolvimento dos doentes nas decisões terapêuticas é maior, pressupondo um nível de informação mais elevado. Estes factores são considerados importantes no processo de decisão terapêutica^{34,35}.

Os medicamentos não sujeitos a receita médica obrigatória são considerados razoavelmente seguros, mas não desprovidos de riscos e a sua utilização traduz-se numa responsabilidade acrescida dos doentes face à própria saúde e aos riscos que daí possam advir. Deste modo, é indispensável promover a utilização racional dos medicamentos e impulsionar sistemas eficientes de informação e de comunicação entre médico e profissional de farmácia, tendo como finalidade a optimização dos benefícios e redução dos riscos inerentes à utilização dos medicamentos^{34,35}.

O papel dos Profissionais de Farmácia de farmácias comunitárias, como prestador de cuidados primários, pode ser de grande importância para o Médico de Família na sua prática clínica. Assim, pode possibilitar uma redução significativa da carga de trabalho, favorecendo também uma melhor utilização dos recursos disponíveis^{34,35}. Contrariamente ao sector médico, desde há muito tempo que o sector farmacêutico tem assumido uma posição de grande flexibilidade relativamente à auto-medicação, revogando as suas vantagens nos designados “sintomas menores”, por permitir economia de tempo, de custos e uma mais rápida recuperação do bem-estar. Para além dos interesses económicos que a auto-medicação possa ter para as farmácias, esta representa também uma oportunidade para o alargamento do campo de

intervenção farmacêutica, ao nível do aconselhamento e seguimento farmacoterapêutico³².

Um grau de envolvimento elevado por parte dos consumidores pressupõe maior e melhor informação e portanto, maior probabilidade de utilização adequada dos medicamentos. Existem estudos que concluem que os maiores adeptos da auto-medicação são aqueles que dispõem de maior grau de informação. A acumulação de conhecimentos, seja ele adquirido nas instituições educacionais ou em experiências de vida, gera maior confiança naqueles que se auto-medica^{6,47}.

Relativamente a uma população em específico como é a adolescência, salienta-se a necessidade de inferir acerca das suas práticas a nível de auto-medicação, para assim ser possível indagar acerca de uma melhoria da educação e prevenção de comportamentos e práticas inadequadas.

Após a finalização deste trabalho de investigação consegui obter respostas aos objectivos inicialmente propostos, apresentando-se como uma mais valia, tendo-se verificado associações interessantes entre as variáveis. Contudo, teve algumas limitações, no sentido em que a amostra não foi homogénea em termos de tipo de escola. Em estudos futuros, seria interessante alargar a dimensão da população estudada neste trabalho de investigação, a nível nacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ABAHUSSAIN, E.; MATOWE L. K.; NICHOLLS P. J. - Self-reported medication use among adolescents in Kuwait. *Medical Principles and Practice*. 14 (2005) 161-164.
2. AESGP - EUROPEAN SELF-MEDICATION INDUSTRY - Economical and Legal framework for Non-Prescription Medicines, 2010. [Em linha]. [Consult. 21 Out. 2010]. Disponível em: <http://www.aesgp.be/publications/Facts-Figures.asp>.
3. AESGP - EUROPEAN SELF-MEDICATION INDUSTRY - Encouraging self-medication can reduce the healthcare cost burden: an economic analysis of self-medication, 1998. [Em linha]. [Consult. 05 Abr. 2010]. Disponível em: <http://www.aesgp.be/>.
4. AGUIAR, A. - Medicamentos, que realidade? Passado, Presente e Futuro. Lisboa: Climepsi Editores, 2004. 108-116.
5. AQUINO, D. - Porque o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?: *Ciência & Saúde Colectiva*, 2008. 733-736.
6. ARRAIS P. S.; COELHO H. L.; BATISTA C. - Profile of self-medication in Brazil. *Rev Saúde Pública*. 31 (1997) 71-77.
7. BARROS A.; GRIEP R.; ROTENBERG L. - Automedicação entre os Trabalhadores de Enfermagem de Hospitais Públicos. *Rev Latino-am Enfermagem*. 17 : 6 (2009).
8. BERTOLDI A.D.; BARROS A.J.; HALLAL C.; LIMA R.C. - Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Rev Saúde Pública*. 32 : 2 (2004) 228-38.
9. BOCHNER R. - Perfil das Intoxicações em adolescentes no Brasil no período de 1999 a 2001. *Cad. Saúde Pública*. 22 : 3 (2006) 587-595.
10. BOYD C.; TETER C.; WEST B.; MORALES M.; McCABE S. - Non-medical use of prescription analgesics: a three-year national longitudinal study. *J Addicts Dis*. 28 : 3 (2009) 232-242.
11. BUCK M. - Self-medication by adolescents. *Pediatric Pharmacotherapy*. 13 : 5 (2007) 1-4.
12. BUKE, C.; HOSGOR-LIMONCU, M.; ERMERTCAN, S.; CICEKLIOGLU, M.; TUNCEL, M.; KOSE, T.; EREN, S. - Irrational use of antibiotics among university students. *The Journal of infection*. 51 : 2 (2005) 135-139.
13. CABRITA J., et al. - Estudo do padrão de consumo de medicamentos pelos estudantes da Universidade de Lisboa. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 19 : 2 (2001) 39-47.
14. CHAMBERS C.T.; REID G. J.; McGRATH P. J.; FINLEY G. A. - Self-administration of over-the-counter medication for pain among adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 151 : 5 (1997) 449-455.
15. DESPACHO Nº 17690/2007. D.R. IIª Série. 154 (2007-08-10) 11D1 - Automedicação: lista de situações passíveis de automedicação.

16. ELLUL R. D.; CORDINA M.; BUHAGIAR A.; FENECH A.; MIFSUD J. - Health complaints and use of medicines among adolescents in Malta. *Pharmacy Practice*. 6 : 3 (2008) 165-170.
17. FERNANDES, A.; PALMA, L.; FRAZÃO F.; MONTEIRO, C. - Medicamentos não sujeitos a receita médica - razões mais frequentes do seu uso. *Rev Lus de Ciências e Tecn Saúde*. 7 : 1 (2010) 47-55.
18. FIGUEIREDO E. T.; MORAIS A.M.; COSTA A. M.; TERRA F.S. - Perfil dos estudantes de medicina frente à automedicação para redução de peso. *Rev Bras Clin Med*. 7 (2009) 385-389.
19. FILHO A.; UCHOA E.; GUERRA H.; FIRMO J.; COSTA M.F. - Prevalence and factors associated with self-medication: the Bambu health survey. *Rev Saúde Pública*. 36 : 1 (2002) 55-62.
20. FONSECA F. *et al.* - Frequência de auto-medicação entre académicos de faculdade de medicina. *Diagn Tratamento*. 15 : 2 (2010) 53-7.
21. FRANK A. - Using course survey feedback to encourage learning and concept application in a self-care and nonprescription medication course. *American Journal of Pharmaceutical Education*. 73 : 8 (2009) 2-4.
22. GAMA H. - Drug Utilization Studies. *Arqui Med*. 22 : 2/3 (2008) 69-74.
23. GONZALES A. O.; LOZANO M. A.; NUNES J. - Analysis de automedication com antibióticos en España. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 16 (1998) 328-33.
24. GRIGORYAN L. *et al.* - Self-medication with antimicrobial drugs in Europe. *Emerging Infectious Diseases*. 12 : 3 (2006) 452-459.
25. HALTIWANGER, K. A.; HAYDEN, G.F.; WEBER, T.; EVANS, B. A.; POSSNER, A. B. - Antibiotic-Seeking Behaviour in College Students: What Do They Really Expect?. *Journal of American College Health*. 50 : 1 (2001) 9-13.
26. HANSEN E. H.; HOLSTEIN B. E.; DUE P.; CURRIE C. E. - International survey of self-reported medicines use among adolescents. *Ann Pharmacol*. 37 (2003) 361-366.
27. INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DOUTOR RICARDO JORGE / INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA - Quarto Inquérito Nacional de Saúde (2005-2006). [Em linha]. [Consult. 20 Out. 2010]. Disponível em <http://www.insa.pt/sites/INSA/Portugues/Publicacoes/Outros/Paginas/INS2005-2006.aspx>.
28. JAMES D.; FRENCH D. - The development of the self-medication scale: a scale to measure people's beliefs about self-medication. *Pharm World Sci*. 30 (2008) 794-800.
29. JAMES H.; HANDU S.; KHAJA K.; OTOOM S.; SEQUEIRA R. - Evaluation of the Knowledge, attitude and practice of self-medication among first-year medical students. *Medical Principles and Practice*. 15 (2006) 270-275.
30. JAMES H.; HANDU S.; KHAJA K.; SEQUEIRA R. - Influence of medical training on self-medication by students. *Int J Clin Pharmacol Ther*. 46 : 1 (2008) 23-9.

31. LEITE S. N.; VIEIRA M.; VEBER A. P. - Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. *Ciência & Saúde Colectiva*. 13 (2008) 793-802.
32. LOPES N. M. - Automedicação: Algumas reflexões sociológicas. *Sociologia, Problemas e Práticas*. 37 (2001) 141-165.
33. MAINOUS A.; EVERETT C.; POST R.; DIAZ V.; HUESTON W. - Availability of Antibiotics for purchase without a prescription on the Internet. *Annals of Family Medicine*. 7 : 5 (2009) 431-435.
34. MARIA V. A. J. - Automedicação, Custos e Saúde. *Rev Port Clin Geral*. 16 (2000) 11-14.
35. MARQUES, F.; COBRADO N.; CARAMONA M. - Caracterização da natureza e dos custos financeiros directos da automedicação. *Rev Port Clin Geral*. 16 (2000) 23-34.
36. MENDES Z.; MARTINS A. P.; MIRANDA A. C.; SOARES M. A.; FERREIRA A. P.; NOGUEIRA A. - Prevalência da automedicação na população urbana portuguesa. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*. 40 : 1 (2004) 21-25.
37. MIKTA M. - Automedicação para dor de cabeça, abuso de medicação por adolescentes. *JAMA*. 292 : 4 (2004) 424-425.
38. PEREIRA F.; BUCARETCHI F.; STEPHAN C.; CORDEIRO R. - Automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*. 83 : 5 (2007).
39. RUBIO D.; QUEVEDO C. - Diferencias en la automedicación en la población adulta española según el país de origen. *Gac Sanit*. 24 : 2 (2010) 116.e1-116.e8.
40. SAWAHLA A. - Assessment of self-medication practice among university students in Palestine: therapeutic and toxicity implications. *The Islamic University Journal*. 15 : 2 (2007) 67-82.
41. SILVA M. V. S.; TRINDADE J. V. C.; OLIVEIRA C. C.; MOTA G. S.; CARNIELLI L.; SILVA M. F. J.; ANDRADE M. A. - Consumo de medicamentos por estudantes adolescentes de Escola Fundamental do município de Vitória. *Rev Cienc Farm Básica Apl*. 30 : 1 (2009) 84-89.
42. SOARES M. A. - Medicamentos não prescritos - Aconselhamento farmacêutico. Lisboa: *Edição Farmácia Portuguesa*, 2002.
43. SOUZA J. F.; MARINHO C. L.; GUILAM M. C. - Consumo de medicamentos e Internet: análise crítica de uma comunidade virtual. *Rev Assoc Med Bras*. 54 : 3 (2008) 225-31.
44. THE PROPRIETARY ASSOCIATION OF GREAT BRITAIN - [Em linha]. [Consult. 20 Out. 2010]. Disponível em <http://www.pagb.co.uk/>.
45. TOP F. U.; USTA T.; GUCESAN S. - Determining headache characteristics among Health Sciences Faculty students and evaluating the cultural beliefs affecting their treatment selection. *Agri*. 22 : 1 (2010) 13-20.
46. TOURINHO F. S. V.; BUCARETCHI F.; STEPHAN C.; CORDEIRO R. - Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*. 84 : 5 (2008) 416-422.

47. VILARINHO J. F.; SOARES I. C.; SILVEIRA C. M. - Self-medication profile in a city of south Brazil. *Rev Saúde Pública*. 32 (1998) 43-49.
48. WESTERLUND M.; BRANSTAD J.; WESTERLUND T. - Medicine-taking behaviour and drug-related problems in adolescents of a Swedish high school. *Pharm World Sci*. 30 (2008) 243-250.
49. WILLIAMS A.; SCADDING G. - Is reliance on self-medication and pharmacy care adequate for rhinitis patients? *Int Journal of Clinical Practice*. 63 : 1 (2009) 98-104.
50. WORLD HEALTH ORGANIZATION - Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology and Nordic Council on Medicines. *Guidelines for ATC Classification*. Oslo, 1990.
51. WORLD HEALTH ORGANIZATION - The Role of the Pharmacist in Self-care and Self-medication. [Em linha]. [Consult. 11 Nov. 2010]. Disponível em www.who.int.
52. WORLD HEALTH ORGANIZATION. - Global partnerships for health. *WHO drug information*. 13 : 2 (1999) 61-64.
53. WORLD HEALTH ORGANIZATION. - Global strategy for containment of antimicrobial resistance, 2001. [Em linha]. [Consult. 20 Out. 2010]. Disponível em: <http://who.int/emc/amr.htm>.

ANEXOS

ANEXO I

Instrumento de Recolha de Dados

ANEXO II

Autorização da DG/DC

Monotorização de Inquéritos em Meio Escolar: Inquérito nº 0123700001

De: **mime-noreply@gepe.min-edu.pt**

Enviada: quinta-feira, 20 de maio de 2010 18:05:40

Para: chrismonteiro19@hotmail.com; chrismonteiro19@hotmail.com

Exmo(a)s. Sr(a)s.

O pedido de autorização do inquérito n.º 0123700001, com a designação *Auto-medicação*, registado em 26-04-2010, foi aprovado.

Avaliação do inquérito:

Exmo(a). Senhor(a) Dr(a) Cristina Monteiro

Venho por este meio informar que o pedido de realização de questionário em meio escolar é autorizado uma vez que, submetido a análise, cumpre os requisitos de qualidade técnica e metodológica para tal devendo, no entanto, ter em atenção as observações aduzidas.

Com os melhores cumprimentos

Isabel Oliveira

Directora de Serviços de Inovação Educativa

DGIDC

Observações:

É necessário solicitar autorização aos pais / encarregados de educação dos alunos participantes

Pode consultar na Internet toda a informação referente a este pedido no endereço <http://mime.gepe.min-edu.pt>. Para tal terá de se autenticar fornecendo os dados de acesso da entidade.

ANEXO III

**Pedidos de Autorização
aos Directores das Escolas**

Exmo. Sr. ou Sr.ª: Director (a) da
Escola Secundária Doutor Joaquim
Gomes Ferreira Alves

Assunto: Pedido de autorização de preenchimento de questionários

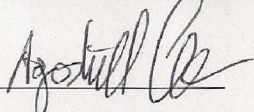
Venho por este meio, requerer autorização para efectuar um questionário aos alunos do 10º, 11º e 12º anos, relacionado com o tema “Práticas de Auto-medicação entre adolescentes do Ensino Secundário”. Os dados recolhidos serão usados para fins estatísticos na Tese do Mestrado em Aconselhamento e Informação em Farmácia, da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto/IPP.

Assume-se o compromisso de preservar o sigilo e a confidencialidade de toda a informação, bem como a identidade dos inquiridos.

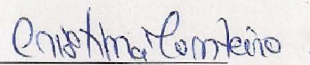
Agradecendo desde já toda a sua atenção e sem mais assunto de momento, com cordiais saudações me despeço, aguardando atenciosamente uma resposta positiva por parte de vossa excelência.

Abril de 2010

Coordenador de Mestrado


(Agostinho Cruz)

Mestranda


(Cristina Monteiro)

Exmo. Sr. ou Sr.^a: Director (a) do
Colégio da Nossa Senhora da Bonança

Assunto: Pedido de autorização de preenchimento de questionários

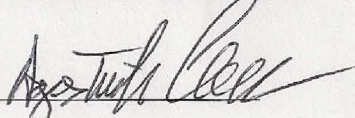
Venho por este meio, requerer autorização para efectuar um questionário aos alunos do 10º, 11º e 12º anos, relacionado com o tema "Práticas de Auto-medicação entre adolescentes do Ensino Secundário". Os dados recolhidos serão usados para fins estatísticos na Tese do Mestrado em Aconselhamento e Informação em Farmácia, da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto/IPP.

Assume-se o compromisso de preservar o sigilo e a confidencialidade de toda a informação, bem como a identidade dos inquiridos.

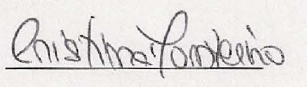
Agradecendo desde já toda a sua atenção e sem mais assunto de momento, com cordiais saudações me despeço, aguardando atenciosamente uma resposta positiva por parte de vossa excelência.

Abril de 2010

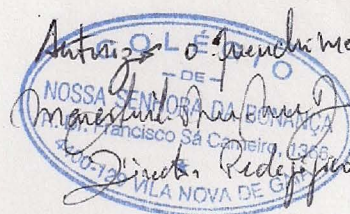
Coordenador de Mestrado


(Agostinho Cruz)

Mestranda


(Cristina Monteiro)

Autuiza o preenchimento dos inquiridos
Mestranda Cristina Monteiro
Francisco Sá Carneiro, 1366
26-4-2010



Exmo. Sr. ou Sr.^a: Director (a) da
Escola Secundária Condes de Resende

Assunto: Pedido de autorização de preenchimento de questionários


Venho por este meio, requerer autorização para efectuar um questionário aos alunos do 10º, 11º e 12º anos, relacionado com o tema "Práticas de Auto-medicação entre adolescentes do Ensino Secundário". Os dados recolhidos serão usados para fins estatísticos na Tese do Mestrado em Aconselhamento e Informação em Farmácia, da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto/IPP.

Assume-se o compromisso de preservar o sigilo e a confidencialidade de toda a informação, bem como a identidade dos inquiridos.

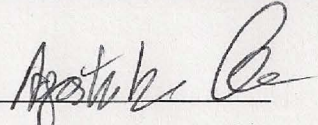
Agradecendo desde já toda a sua atenção e sem mais assunto de momento, com cordiais saudações me despeço, aguardando atenciosamente uma resposta positiva por parte de vossa excelência.

Abril de 2010

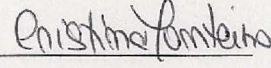
Autorizo o preenchimento do questionário
na Escola Básica e Secundária de Carreiros,
por alunos do 10º, 11º e 12º anos.
Carreiros, 27 de Abril de 2010



Coordenador de Mestrado

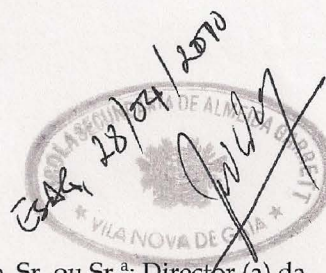

(Agostinho Cruz)

Mestranda


(Cristina Monteiro)

ESTSP INSTITUTO POLITÉCNICO DO PORTO

*Definido o pedido de autorização e a
confidencialidade com o exemplo de inquirição
e presentes sendo o número de inquiridos
10 respostas de 12 a 14 anos
só.*



Exmo. Sr. ou Sr.ª: Director (a) da
Escola Secundária Almeida Garrett

Assunto: Pedido de autorização de preenchimento de questionários

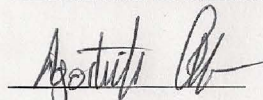
Venho por este meio, requerer autorização para efectuar um questionário aos alunos do 10º, 11º e 12º anos, relacionado com o tema "**Práticas de Auto-medicação entre adolescentes do Ensino Secundário**". Os dados recolhidos serão usados para fins estatísticos na Tese do Mestrado em Aconselhamento e Informação em Farmácia, da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto/IPP.

Assume-se o compromisso de preservar o sigilo e a confidencialidade de toda a informação, bem como a identidade dos inquiridos.

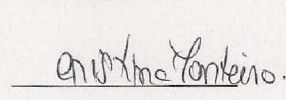
Agradecendo desde já toda a sua atenção e sem mais assunto de momento, com cordiais saudações me despeço, aguardando atenciosamente uma resposta positiva por parte de vossa excelência.

Abril de 2010

Coordenador de Mestrado


(Agostinho Cruz)

Mestranda


(Cristina Monteiro)

Exmo. Sr. ou Sr.ª: Director (a) da
Escola Secundária dos Carvalhos

Assunto: Pedido de autorização de preenchimento de questionários

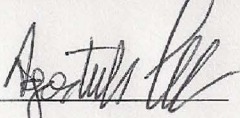
Venho por este meio, requerer autorização para efectuar um questionário aos alunos do 10º, 11º e 12º anos, relacionado com o tema "Práticas de Auto-medicação entre adolescentes do Ensino Secundário". Os dados recolhidos serão usados para fins estatísticos na Tese do Mestrado em Aconselhamento e Informação em Farmácia, da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto/IPP.

Assume-se o compromisso de preservar o sigilo e a confidencialidade de toda a informação, bem como a identidade dos inquiridos.

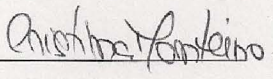
Agradecendo desde já toda a sua atenção e sem mais assunto de momento, com cordiais saudações me despeço, aguardando atenciosamente uma resposta positiva por parte de vossa excelência.

Abril de 2010

Coordenador de Mestrado


(Agostinho Cruz)

Mestranda


(Cristina Monteiro)



Exmo. Sr. ou Sr.^a: Director (a) da
Escola Secundária/3 de Oliveira do Douro

Assunto: Pedido de autorização de preenchimento de questionários

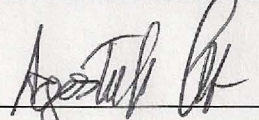
Venho por este meio, requerer autorização para efectuar um questionário aos alunos do 10º, 11º e 12º anos, relacionado com o tema "Práticas de Auto-medicação entre adolescentes do Ensino Secundário". Os dados recolhidos serão usados para fins estatísticos na Tese do Mestrado em Aconselhamento e Informação em Farmácia, da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto/IPP.

Assume-se o compromisso de preservar o sigilo e a confidencialidade de toda a informação, bem como a identidade dos inquiridos.

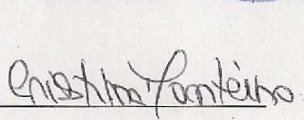
Agradecendo desde já toda a sua atenção e sem mais assunto de momento, com cordiais saudações me despeço, aguardando atenciosamente uma resposta positiva por parte de vossa excelência.

Abril de 2010

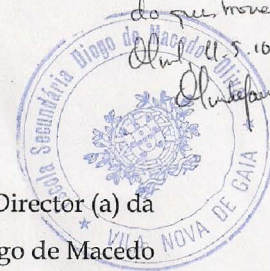
Coordenador de Mestrado


(Agostinho Cruz)

Mestranda


(Cristina Monteiro)





Exmo. Sr. ou Sr.ª: Director (a) da
Escola Secundária/3 Diogo de Macedo

Assunto: Pedido de autorização de preenchimento de questionários

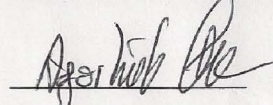
Venho por este meio, requerer autorização para efectuar um questionário aos alunos do 10º, 11º e 12º anos, relacionado com o tema “Práticas de Auto-medicação entre adolescentes do Ensino Secundário”. Os dados recolhidos serão usados para fins estatísticos na Tese do Mestrado em Aconselhamento e Informação em Farmácia, da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto/IPP.

Assume-se o compromisso de preservar o sigilo e a confidencialidade de toda a informação, bem como a identidade dos inquiridos.

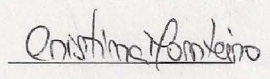
Agradecendo desde já toda a sua atenção e sem mais assunto de momento, com cordiais saudações me despeço, aguardando atenciosamente uma resposta positiva por parte de vossa excelência.

Abril de 2010

Coordenador de Mestrado

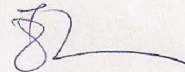

(Agostinho Cruz)

Mestranda


(Cristina Monteiro)

Autorizo a aplicação do
preenchimento de questionários
em nome da escola.

27/05/10



Escola Secundária Doutor Joaquim
Gomes Ferreira Alves

Assunto: Pedido de autorização de preenchimento de questionários

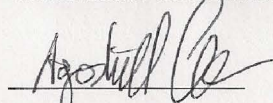
Venho por este meio, requerer autorização para efectuar um questionário aos alunos do 10º, 11º e 12º anos, relacionado com o tema "Práticas de Auto-medicação entre adolescentes do Ensino Secundário". Os dados recolhidos serão usados para fins estatísticos na Tese do Mestrado em Aconselhamento e Informação em Farmácia, da Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto/IPP.

Assume-se o compromisso de preservar o sigilo e a confidencialidade de toda a informação, bem como a identidade dos inquiridos.

Agradecendo desde já toda a sua atenção e sem mais assunto de momento, com cordiais saudações me despeço, aguardando atenciosamente uma resposta positiva por parte de vossa excelência.

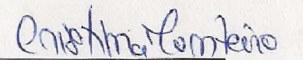
Abril de 2010

Coordenador de Mestrado



(Agostinho Cruz)

Mestranda



(Cristina Monteiro)

ANEXO IV

**Modelo de Autorização
aos Encarregados de Educação**

ANEXO V

**Modelo de Instruções
aos Docentes**

FOLHA DE INSTRUÇÕES

(para os docentes)

- ✓ É necessário requerer as autorizações dos Encarregados de Educação devidamente assinadas;
- ✓ O questionário irá ser passado em turmas do 12º ano, ensino regular e profissional;
- ✓ Os questionários devem ser respondidos na sala de aula, em cerca de dez minutos reservados para o efeito;
- ✓ Só é possível fotocopiar o questionário se a cópia ficar bem nítida, devido à sua leitura óptica (quadrados negros nos cantos das páginas);
- ✓ Solicito a entrega dos questionários até dia ___ de Maio no Gabinete do Director.

A realçar aos alunos:

- ✓ Não deixar respostas em branco, só quando estritamente necessário. Apenas considerados dois casos: ao responder “não” na questão 3.2 passa automaticamente para a questão 4.7; ao responder “não” na questão 4.5, passa à questão 4.7;
- ✓ Escrever o nome do medicamento como considerarem que seja o mais correcto.

Muito Obrigada pela sua Colaboração!

ANEXO VI

**Modelo de Agradecimento
às Escolas**

Exmo. Sr. ou Sr.^a: Director (a) da
Escola Secundária/3 Diogo de Macedo

Vila Nova de Gaia, 17 de Setembro de 2010

Assunto: Agradecimento pela colaboração no preenchimento de questionários

Venho por este meio formalizar o meu sincero agradecimento a Vossa Excelência, bem como a toda a Comunidade Escolar que lidera, pela importante colaboração relativamente ao preenchimento dos questionários sobre Práticas de Auto-Medicação, aos alunos do 12º ano, em Abril/Maio do ano transacto.

Encontro-me, neste momento, na fase final da Tese de Mestrado. Com a vossa ajuda e colaboração, foi-me possível obter dados essenciais para a execução da tese, pelo que me comprometo a entregar uma cópia da versão final, se assim o desejarem/solicitarem.

Espero, com este estudo, conseguir contribuir para uma melhoria a nível das Práticas de Auto-Medicação adoptadas na actualidade, de maneira a transformar uma auto-medicação irresponsável numa auto-medicação tendencialmente mais responsável! Há que educar os adultos de amanhã.

Com os meus cumprimentos pessoais

Mestranda

(Cristina Monteiro)

ANEXO VII

**Declaração de Autor
e Declaração de Disponibilização**

DECLARAÇÃO DO AUTOR

Declaro que autorizo a publicação do artigo junto, com o título "Auto-medicação em Adolescentes do Ensino Secundário de Vila Nova de Gaia" do qual sou autor.

Declaro, ainda, que o presente artigo é original, não foi objecto de qualquer outro tipo de publicação, não foi proposto simultaneamente para publicação noutras revistas ou jornais, nem se encontra em processo de avaliação por outro editor.

Declaro, também, que os requisitos sobre a autoria definidos nas normas de publicação foram respeitados, bem como que li e concordo inteiramente com o conteúdo do presente artigo.

Data

28 de Outubro de 2010

Assinatura

DECLARAÇÃO

Autor(es):

Cristina Emília Soares Monteiro

Alexandra Oliveira

Agostinho Luís Silva Cruz

Título do artigo:

“Auto-medicação em Adolescentes do Ensino Secundário de Vila Nova de Gaia”

Declaro que autorizo a Revista Portuguesa de Saúde Pública, editada pela Escola Nacional de Saúde Pública - Universidade Nova de Lisboa, a arquivar mais de uma cópia do artigo agora submetido e a convertê-lo, sem alterar o seu conteúdo, para qualquer formato de ficheiro, meio ou suporte, para efeitos de preservação e acesso.

Concordo que o artigo agora publicado seja colocado em repositórios, portais, sistemas ou redes de informação, com disponibilização imediata para acesso mundial.

Lisboa, 28/10/2010

Assinatura:

ANEXO VIII

Comprovativo de Submissão

chrismonteiro19@hotmail.com

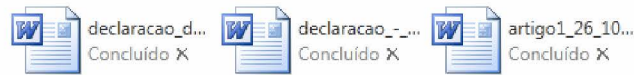
Mostrar Cc e Cco

Para: spublicacoes@ensp.unl.pt

Assunto: Submissão de Artigo Científico

Inserir: Anexos Fotos Do Bing Emoticons

3 anexos (3 de 3 carregado(s))



Tahoma 10 N I S

Boa tarde, sou Cristina Monteiro. Venho por este meio, submeter à vossa Revista (Revista Portuguesa de Saúde Pública), o artigo intitulado "Auto-medicação em Adolescentes do Ensino Secundário de Vila Nova de Gaia".
Autor principal - Cristina Monteiro; Rua Avelino da Silva Monteiro, 76; 4430-328 Vila Nova de Gaia; chrismonteiro19@hotmail.com; Escola Superior de Tecnologia de Saúde do Porto.
Co-autores - Agostinho Cruz; agostinhosilvacruz@gmail.com; Escola Superior de Tecnologia de Saúde do Porto. Alexandra Oliveira; alexandra.a.oliveira@gmail.com; Escola Superior de Tecnologia de Saúde do Porto.

Em anexo encontram-se as declarações de autor e de direitos de difusão, bem como o artigo redigido.

Esperando uma resposta em breve,

os meus melhores cumprimentos,

Cristina Monteiro